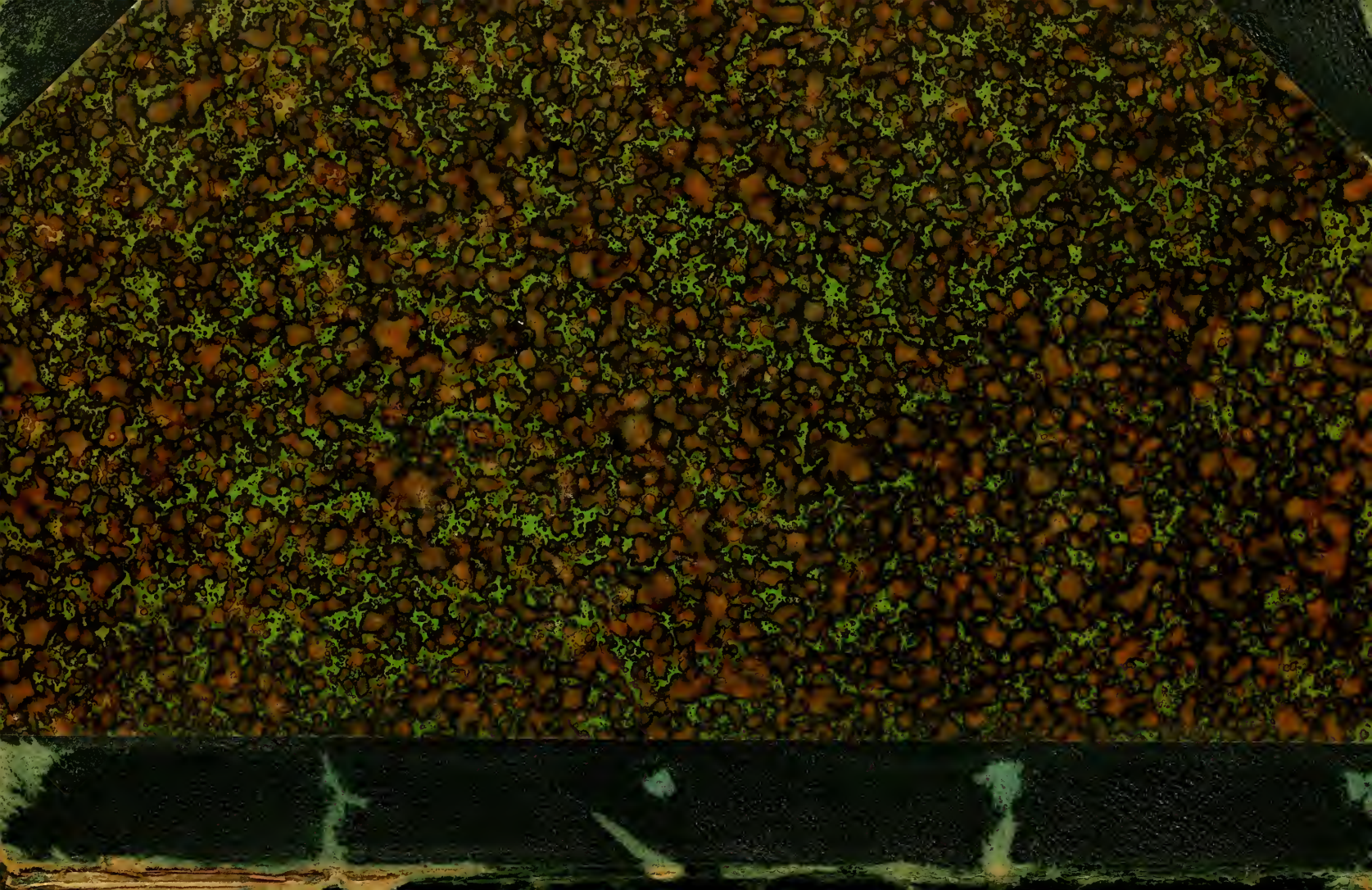


12 C. 112.

12.V.112.
Rare Books
12.V.112.
Geschichte, Pathologie und Ther1867
Countway Library
BEN2388
3 2044 045 858 537

Dr. Wigglesworth
100 BOYLSTON ST
BOSTON.

Digitized by the Internet Archive
in 2011 with funding from
Open Knowledge Commons and Harvard Medical School

http://www.archive.org/details/geschichtepathol00geig

GESCHICHTE,

PATHOLOGIE UND THERAPIE

DER

SYPHILIS.

VON

Dr. A. GEIGEL,

A. O. PROFESSOR DER MEDICIN UND VORSTAND DER POLIKLINIK IN WÜRZBURG.

WÜRZBURG.

A. STUBER'S BUCHHANDLUNG.

1867.

1680

CATALOGUED.
E. J. C.

Vorwort.

Unbeabsichtigt, langsam aus Vorlesungen und den hiezu führenden Studien entstanden, hat das vorliegende Buch keine andere Berechtigung seiner Existenz, als seine Form. Denn so lässt sich jederzeit das Alte umbilden, dass es von Neuem vielleicht Aussicht hat, mit Vortheil von Mehreren gelesen zu werden.

Sein historischer Theil beruht, was namentlich den eigentlichen Morbus gallicus betrifft, nur auf eigenen Quellenstudien; man wird diese Epidemie an der Hand zahlreicher, sich ergänzender Belege aus den gleichzeitigen Schriftstellern entkleidet finden von den phantastischen Uebertreibungen, deren Gegenstand sie noch immer bildet. Im Uebrigen schien es unmöglich, auf die reiche Fülle des Materials zu verzichten, das in den vortrefflichen Werken eines *Girtanner*, *Hensler*, *Gruner*, *Sprengel*, *Rosenbaum*, *Simon*, *Häser*, *Hirsch* u. A. bereits niedergelegt ist.

Für seine pathologische Seite wird man sich an dem bescheidenen Erfahrungskreise des Verfassers stossen. Indessen dürfte in keiner Schilderung der Ein-

druck des wirklich Erlebten, in keiner vorgetragenen Theorie die praktische Unterlage völlig vermisst werden. Und ist in dem Buche viel mehr von fremden als von eigenen Beobachtungen die Rede, so vertraut man dennoch, dass ihm eine ganz eigenartige Behandlung des Stoffes nicht abgesprochen werde.

Ueber die herkömmliche Systematik hat man sich hier kühn hinweggesetzt. Uns schwebte die Vollendung eines organisch gegliederten Baues, weniger die detaillirte Construction seiner Pläne vor. Was der Styl hiedurch an Frische gewinnen konnte, war nicht ohne Ueberwindung mancher Schwierigkeiten der Diction zu erkaufen.

So giebt sich denn das Buch anspruchslos, aber gestärkt durch das Bewusstsein der Zeit und der redlichen Mühe, die es gekostet.

Inhaltsverzeichniss.

Seite

Morbus gallicus 3
Meinungen über Alter, Ursprung und Wesen der Krankheit . . 26
Venus Vulgivaga 45
Geschichtliches über den Tripper 63
Pathogenie des Trippers 72
Pathologie des Trippers 82
Complicationen 84
Nachtripper 93
Behandlung des Trippers 100
Geschichtliches über den Schanker 113
Pathologie des Schankers 124
Einfacher 125
Indurirter, Hunter'scher 127
Phagedaenischer 131
Zufällige Formen 132
Pathogenie des Schankers 138
Behandlung des Schankers 155
Geschichtliches über die Bubonen 165
Pathogenie und Pathologie der Bubonen 169
Behandlung der Bubonen 177
Von den Feigwarzen 181
Behandlung 197
Die Syphilis 200
Das Contagium und seine Träger 201
Syphilis und Vaccine 204
Modus der Contagion 209
Uebertragung zwischen Säuglingen und Ammen 211
Die Syphiloiden 213
Uebertragung auf Thiere 214

Seite

Die constitutionelle Dyskrasie 215
Secundäre und tertiäre Syphilis 217
Die Gummigeschwulst, das Syphilom 218
Alter und Ursprung der Syphilis 226
Verhältniss zum Aussatz 228
Der amerikanische Ursprung 238
Pathologie der Syphilis 245
Das maculöse Syphilid 251
Das papulöse Syphilid 252
Das pustulöse Syphilid 254
Das tuberculöse Syphilid 259
Erkrankungen der Haare und Nägel 263
Die Schleimhautsyphilis 264
Die Knochensyphilis 275
Syphilitische Erkrankungen der Muskeln 281
Die Iritis syphilitica 283
Die Orchitis syphilitica 284
Die viscerale Syphilis 286
Die hereditäre Syphilis 294
Therapie der Syphilis 304
Die Syphilisation 309
Ueberwachung der Prostitution 314
Prognose 317
Allgemeine Regeln der Behandlung 318
Specielle Normen der allgemeinen Therapie 321
Localbehandlung 326

Wenn irgend eine Krankheit ein allgemeineres Interesse erregt, wenn irgend eine über den engen Rahmen der Pathologie hinausreicht und in der Geschichte der menschlichen Gesellschaft gleicherweise wurzelt wie schafft, wenn irgend eine genetischer, warmer und fast künstlerischer Darstellung ihres lebendigen Werdens und Geschehens in der Zeit und dem Raume fähig ist, ja bedarf, so ist es die Syphilis. In ihrer Wiedererzeugung auf so dunkle Weise mit dem geheimnissvollen Acte verbunden, der die Fortpflanzung des menschlichen Geschlechtes vermittelt, lastet sie seit ihrem erschütternden, Volk und Aerzten unerhörten Auftreten am Ende des fünfzehnten Jahrhunderts wie ein böser Alp auf den zartesten Beziehungen, hattet wie Pesthauch an Jugend und Schönheit, hängt sich gleich einer immer wachsenden, ungeheuren Sündenlast an einen einzigen Fehltritt, vergiftet das Blut der noch ungeborenen, schuldlosen Frucht, schleicht sich mit der Ammenmilch in die Familie und nagt in unheimlich geschäftiger Verborgenheit an dem Marke der Gesellschaft überall. Wohl mag da der Menschenfreund Aufklärung, Schutz und Hilfe von der Kunst verlangen, wohl der wissenschaftliche Geist, gewohnt, die Triebfedern menschlicher Geschicke weniger in speciellen Ereignissen, als in tausend unscheinbaren Wurzeln zu verfolgen, an der Hand der Geschichte den Vorhang längst vergangener Sittenlosigkeit lüften, wohl endlich mag den Arzt die hohe Eigenthümlichkeit und Vielgestaltigkeit der Krankheit selbst zur Forschung anspornen und ihn immer wieder die Hoffnung anziehen, in dieser vielfältig so greifbaren und stets doch aalartig entschlüpfenden Seuche den Schlüssel der Theorie constitutioneller Krankheiten überhaupt zu finden.

Bei keiner Krankheit ist die Frage nach ihrem Alter, Ursprung und historischen Verlauf so oft, so gründlich und mit so widersprechenden Resultaten untersucht worden, wie bei der Lustseuche, aber auch keine Epidemie bietet so merkwürdige Verhältnisse dar, wie sie, keine, den schwarzen Tod des vierzehnten Jahrhunderts, den Typhus, die Blattern, den englischen Schweiss und die heutige Cholera nicht ausgenommen, hat neben einer so durchgreifenden eine so anhaltende Verbreitung gewonnen, keine endlich ist in ihren Symptomen so manigfaltig, scheinbar ungezügelt räthselhaft, und doch von so grosser Gesetzmässigkeit, keine von so positivem Einflusse auf die Constitution des Befallenen für die ganze Zeit seines Lebens.

Morbus gallicus.

Anno Virginei partus millesimo quadringentesimo nonagesimo quarto, invadente Carolo Octavo, Francorum rege, regnum Parthenopaeum, Alexandro vero Sexto ea tempestate summum pontificatum gerente, exortus est in Italia monstrosus morbus, nullis ante saeculis visus, totoque in orbe terrarum incognitus. *Cataneus.*

Da erscheint bei dem Kriegszuge Karls VIII. von Frankreich nach Neapel, wie es scheint im Frühlinge des Jahres 1495 unter den kriegführenden Heeren eine furchtbare Epidemie, welche durch ihre rasche Verbreitung, durch die schmerzhafte, vielfach zerstörende Natur ihrer unerhörten Erscheinungen die Völker erschreckt, durch ihre Neuheit, Vielgestaltigkeit und für die Galenische Therapie Unzugänglichkeit ihrer Symptome die Aerzte in Verwirrung setzt. — Es drängten sich, wie *Haeser* bemerkt, in jener Zeit eine Reihe von Ereignissen zusammen, welche wohl geeignet waren, eine allgemeine Umwandlung des epidemischen Krankheitscharakters zu bewirken. Wenig über hundert Jahre vorher hatte der schwarze Tod dem Menschengeschlechte geradezu den Untergang gedroht; pestartige, weitverbreitete Krankheiten herrschten seitdem in fast ununterbrochener Reihenfolge; noch glimmte die Tanzwuth, jene mährchenhafte Ausgeburt mittelalterlicher Ascetik fort; schon hatten Skorbut und englischer Schweiss ihre Würgerarbeit begonnen. Dazu gesellten sich gegen Ende des fünfzehnten Jahrhunderts continentale Regengüsse mit Austreten der Flüsse und weitverbreiteten Ueberschwemmungen, abwechselnd mit ungewöhnlich heissen Sommern; Nahrungs- und Kriegsnoth wie religiöse Verfolgungen wütheten allerorten. Noch mehr, man war an der Schwelle eines Jahrhunderts nicht bloss, an der einer neuen Zeit angelangt. Eben erscholl die zauberhafte Kunde der Entdeckung einer neuen Welt, und wenn der Mann, der um diese Zeit als Alexander VI. auf dem Stuhle Petri sass, sich noch

vermessen durfte, einen Continent zu verschenken, so zitterte und wogte es doch schon gewaltig in der riesengross gewordenen Kirche. War ja jene Entdeckung selbst ein erster, glänzender Sieg der Wissenschaft über das Dogma, und als am 12. October des Jahres 1492 die Kanonen der Pinta im Angesichte von Guanahani die neue Welt salutirten, da hatten ihresgleichen in der alten schon die Umwandlung des politischen und socialen Lebens, die Abschaffung des Faustrechts und die festere Ordnung grösserer, civilisirter Staaten begonnen, da schwang bereits die Cultur ihre schärfste Waffe, die Buchdruckerkunst, da wuchs die Reformation heran, da bereitete sich von Italien ausgehend die Wiederbelebung des antiken Geistes vor in Kunst und Wissenschaft.

Wenn wir die vielen gelehrten Disputationen der damaligen Aerzte über die Natur der neuen Seuche lesen, die statt Mittheilung objectiver Beobachtungen in breitbeinigen Deductionen der muthmasslich ergriffenen Cardinalsäfte sich ergehen, so müssen wir lebhaft bedauern, dass die Krankheit keinen Thukydides oder Boccacio gefunden, und es wird uns schwer, aus den spärlich vertheilten, descriptiven Bruchstücken der Autoren ein volles und richtiges Bild der Seuche in den ersten Jahren ihres Bestehens zusammen zu fassen. Sie zeichnete sich aber zunächst durch ihre eminente Ansteckungsfähigkeit aus. Der Gebrauch gemeinschaftlicher Trinkgeschirre oder Kleider, mehr noch der blosse Athem, directe, wenn auch flüchtige Berührung, Zusammenschlafen und Küssen schienen gefährlich, vor allem aber war es der Coitus, der in den ersten Zeiten schon als die gewöhnlichste, wenn nicht einzige Quelle der Contagion betrachtet wurde (Note 1 bis 8).

Wenn dieser letztere Umstand der Krankheit gleich im Anfange einen so eigenen malitiösen Zug verlieh, dass man erwarten konnte, von ihm aus unmittelbar auf ihr eigentliches Wesen hingeführt zu werden, wozu es nicht an Versuchen gefehlt hat, wie die von Manchen gebrauchte Bezeichnung der Seuche als Pudendagra zeigt (9), so standen doch vielfach Befangenheit und mangelhafte Kritik, wie eine Reihe bedeutender Unregelmässigkeiten hindernd im Wege, welche selbst in jenen Fällen das Urtheil verwirrten, wo die Ansteckung durch den Coitus geschah. Schien es doch dem damaligen Geiste der Medicin gar zu fremdartig, sich eine Epidemie anders als durch Verderbniss der allgemeinsten Lebenssubstrate, namentlich durch einen besonderen Status der Luft und einen hiemit correspondirenden dis-

positiven Charakter der Säfte zu denken; war oder schien es doch ganz unmöglich, die Erkrankung so vieler ehrwürdigen Geistlichen und keuschen Nonnen anders als durch die in der Luft liegende Putrescenz anständigerweise zu erklären. Wohl beweist die Ostentation, mit welcher diese Möglichkeit der Erkrankung gerade in Bezug auf den geistlichen Stand nicht ohne Schalkhaftigkeit betont wurde, dass es sich hier mehr um einen Act rücksichtsvoller Höflichkeit als um Constatirung einer Thatsache handelte, deren Gegentheil vielmehr Allen bewusst war, allein selbst die nachweislich durch den Coitus vermittelte Ansteckung oder Erkrankung bot so viele Verschiedenheiten dar, dass man neben und gleichsam über ihr allgemeinerer Einflüsse nicht gerathen zu können glaubte. Schon der Umstand, dass die Krankheit kein Lebensalter verschonte, dass namentlich Kinder und Säuglinge sehr häufig von ihr befallen wurden, verrieth, dass sie nicht ausschliesslich an den Geschlechtsact gebunden sei, und wenn selbst jene Personen, welche ihre Erkrankung bestimmt von dem Coitus mit einer Meretrix datirten, bald früher, bald später nach demselben befallen wurden, bald an den Genitalien, bald an anderen Körperstellen die ersten Anfänge der Krankheit zeigten, wenn wiederum Andere ungestraft mit angesteckten Dirnen sich einliessen, oder wie *Fallopia* erzählt, von zwölf Studenten, die mit einem und demselben Freudenmädchen eine Orgie feierten, nur drei, und zwar verschiedenartig inficirt wurden, so war hier nirgends Ordnung und Gesetz zu erblicken, und wir mögen die naive Klage *Hutten's* begreifen, dass es so schwer sei, die Ansteckung und ihre Gefahr bei den Weibern zu erkennen. (10—19.)

Genug, wie der Coitus als die allgemeinste Quelle der Infection galt, neben welcher andere Arten der Uebertragung nach *Vella* kaum als weitaussehende Möglichkeiten zuzulassen seien (20), so fing auch die Krankheit in der Regel an den Genitalien an. An ihnen traten zuerst kleine Verletzungen, Excoriationen, knotige Pusteln oder Geschwüre auf, welche um so weniger imponirten, als dergleichen oder Aehnliches schon lange vorher unter dem Namen von Caries, Caroli oder Taroli bekannt war. Die Zeit, welche zwischen dem ansteckenden Coitus und dem Erscheinen dieser Geschwüre verfloss, wurde wenig beachtet und konnte wohl auch bei Menschen, die fast täglich in ihren Ausschweifungen wechselten, nicht gut ermittelt werden. Mochte es so vielfach scheinen, dass unmittelbar nach dem Beischlafe die Genitalien sich entzündeten, so entging es doch der

Beobachtung nicht, dass noch geraume Zeit später, nach zwei bis vier Wochen erst jene Affectionen der Geschlechtstheile auftreten konnten. (21—23.)

Näher bezeichnet bestanden diese Anfänge in einzelnen, kleinen, pustulösen Erhabenheiten von livider, sogar dunkler oder grauweisser (speckiger) Färbung, welche etwas juckenden Schmerz verursachten und meistentheils oberflächlich ulcerirten. Denn auch das kam vor, dass diese Affectionen nach Art der Warzen oder Hühneraugen lange Zeit hindurch unverändert knotig sich erhielten. In beiden Fällen aber zeigten sie selbst wie ihre nächste Umgebung eine knorpelartige Verhärtung, welche selbst dann fortdauerte, wenn bereits die auf ihr sitzenden Geschwüre geheilt waren. Daneben kam wohl starke Geschwulst des Präputiums und der Eichel vor, und nicht selten beobachtete man am Rücken oder zu Seiten des Gliedes unter der Haut einen harten Strang, der unverändert bis zur vollständigen Heilung stehen blieb. Endlich schwollen zu gleicher Zeit oder kurz nach dem Erscheinen jener „Pustulae", wie sie genannt wurden, die Inguinaldrüsen an, und man glaubte zu bemerken, dass Diejenigen von den weiteren Folgen der Seuche verschont blieben, bei denen dieselben ausnahmsweise in Eiterung übergingen. (24—29.) Standen diese Primitivsymptome für gewöhnlich an den Genitalien, am Praeputium, der Glans, auf der Haut des Penis und Hodensackes, bei dem Weibe an den grossen und kleinen Schamlippen, so fehlte es doch auch nicht an Fällen, wo sie anderwärts, namentlich in der Umgegend des Anus als Folge widernatürlicher Unzucht bei Knaben beobachtet wurden, und in diesem Falle breiteten sie sich häufig aus und leisteten der Heilung hartnäckigen Widerstand (30—31).

Von dem ersten Auftreten dieser Genitalaffectionen bis zum Ausbruch der eigentlichen Erscheinungen der Seuche vergingen nun durchschnittlich mehrere Wochen, selbst Monate, in welchen indessen schon einzelne, unbestimmtere Prodromalsymptome sich zeigten. Eingenommenheit des Kopfes, Schlaflosigkeit, schwere Träume mit Alpdrücken, einseitiger Kopfschmerz, gedrückte Gemüthsstimmung, allgemeine Müdigkeit wurden von Einzelnen geklagt, oder es stellte sich krankhafte Blässe des Gesichtes ein, und waren in diesem Stadium schon fixe und herumziehende Schmerzen in den Gelenken zugegen (32—36).

Gewöhnlich trat nun nach dieser Vorläuferzeit zuerst die eine Reihe der Erscheinungen, die Hautaffection mit einem Schlage hervor.

Wenn wir in allen Beschreibungen der Zeitgenossen nur mehr oder weniger reichhaltige Ausführungen der trockenen Definition des *Leonicenus* finden, „Morbus gallicus est *pustulae* ex varia humorum corruptione generatae“, so würden wir allerdings eine sehr irrige Vorstellung von dem Wesen dieser Hautkrankheit erhalten, wollten wir unseren heutigen, dermatologischen Begriff von Pustel auf dieselbe anwenden. Im Gegentheil steht dieser Krankheitsname hier als pars pro toto und will nichts Näheres, als im Allgemeinen Hauteruptionen besagen, oder er beweist, dass die ersten Beobachter des Morbus gallicus dessen Symptome auf der Haut weder specieller bezeichnen konnten noch wollten. Ja die Neuheit und Vielgestaltigkeit dieser „Pusteln“ imponirten ihnen so, dass sie auf deren Detaillirung theils ganz verzichteten, theils sie nach allen Richtungen und mit widersprechenden Resultaten mit den ihnen von früher bekannten Hautkrankheiten, vorzüglich der Lepra, dem Saphati und Tusius verglichen, in welchem Bemühen sie fortwährend durch ihre starre Galenische Kraseologie beirrt wurden. Darin stimmten jedoch Alle überein, dass man mehrere Species jener Pusteln unterscheiden müsse, und sie hinterliessen uns Beschreibungen genug, um unter den veralteten Bezeichnungen und abgestorbenen Begriffen ihr eigentliches Beobachtungsmaterial noch mit Bestimmtheit zu erkennen.

Die Regel scheint nun gewesen zu sein, dass, während die Geschwüre an den Genitalien noch nicht vollständig geheilt waren, oder doch die nach ihnen zurückbleibende Verhärtung der Narbe noch bestand, mit leichten Fiebererscheinungen zuerst ein über den ganzen Körper verbreitetes, fleckiges Exanthem auftrat, das nicht juckte und nach einiger Zeit theils abblasste, theils unter kleienförmiger Desquamation verschwand. Gleichzeitig jedoch entwickelten sich auf oder aus diesen Flecken an gewissen, bevorzugten Körperstellen rasch, doch schmerzlos die eigentlichen „Pocken“. An Mund- und Nasenwinkeln, vorzüglich an der Stirn bereits das Antlitz entstellend, am Nacken gegen den Anfang der Haare zu, selbst im Gaumen und Rachen, in der Umgebung der Genitalien, zwischen den Nates, wohl aber auch an anderen Theilen schossen runde, schmutzigröthliche Prominenzen der Cutis auf. Wo dieselben der Luft ausgesetzt waren, wie im Gesicht, blieben sie meist trocken und zeigten eine spärliche, blätterige Abschuppung, anderwärts waren sie feucht, und enthielten sie auch nie Eiter, so secernirten sie doch eine reichliche, fleischwasserfarbige, übelriechende Flüssigkeit. Doch ereignete es sich

auch, dass die meisten von ihnen, soweit sie am Truncus und den Extremitäten sassen, sehr bald mit hornig-blätterigen, grau-weissen oder schwärzlichen Schuppen sich bedeckten, nach deren künstlicher Entfernung die geröthete, leicht blutende, aber nicht ulcerirende Haut erschien.

Inzwischen hatten wohl da und dort neue Formen sich entwickelt. Wirkliche, dünnere oder dickere Borken von honiggelber oder durch beigemischtes Blut brauner Farbe fanden sich, welche aus vertrocknetem, eiterartigen Secret bestanden und mehr oder weniger intensiven Ulcerationsprocessen der Haut ihre Entstehung verdankten. Zwar nicht immer fand sich unter diesen Krusten Eiter, mitunter nur eine die oberflächlichsten Schichten der Cutis verwüstende, gleichsam trockene Vernarbung, aber die dicksten Krusten sassen auf tiefgreifenden, fressenden Geschwüren, welche langsam weiterkrochen und auf grossen Flächen ihre hässlichen Narben hinterliessen. Und zuweilen liessen sich jene schnell vertrocknenden Borken in grosser Ausdehnung wie Eichelnäpfchen abheben, und unter ihnen zeigten sich wuchernde, schwammige Granulationen, oder sie wuchsen pyramidenförmig in die Länge und sonderten eine schmierig ölige Jauche ab. Auf dem behaarten Kopfe aber sassen kleinere, runde Borken, und an Handtellern und Fusssohlen fanden sich Schuppen und Einrisse (37 — 56).

Während so, im Ganzen zwar ziemlich schmerzlos, doch um so hässlicher in monate- oder jahrelangem Siechthum die Krankheit auf der äusseren Bedeckung nistete, trat früher oder später die zweite Reihe ihrer Symptome in die Scene. An die Stelle der prodromalen, mehr rheumatischen Beschwerden traten bohrende, wüthende Schmerzen in den Knochen selbst, als wenn sie gebrochen und zermalmt würden, als wenn von innen heraus eine mächtige elastische Kraft sie ausdehnte, oder als wenn Geschwüre der sie deckenden Haut ihre leiseste Berührung verhinderten. Und doch vermehrte äusserer Druck in der That diese Schmerzen nicht, im Gegentheil bildete er oft das einzige Linderungsmittel, während der Kranke verzweifelnd die Erfolglosigkeit aller anderen prüfte. Furchtbarer noch wurden sie durch den eigenen Zug, dass sie stets in der Nacht eintraten, Ruhe und Schlaf raubend; gerne von einem Theil auf den andern überspringend, hafteten sie vorzugsweise an den nur von der Haut bedeckten Knochen, am Schädel, Schulterblatt, Brust- und Schlüsselbein, wohl auch an Armen und Füssen, vor allem

jedoch und im ärgsten Grade an den Schienbeinen. Wenn es nun zuweilen geschah, dass ein gewisser Antagonismus zwischen Haut- und Knochenleiden in der Art bemerkt wurde, dass mit dem Auftreten der letzteren die Eruptionen auf der Haut abnahmen, so waren doch schon neue und schwerere Affecte vorbereitet. Denn bald gesellten sich zu den Knochenschmerzen hartweiche Auftreibungen des Periosts, Nodi oder Gummata genannt, die sich allmälig vergrösserten, hart wie Stein wurden, oder eine weichere Beschaffenheit annahmen, bläulich sich färbten, mit der Haut verlötheten, und alsbald an einzelnen Stellen zum Aufbruch kamen. Eine weissliche, fadenziehende Masse wurde entleert, die auch unter dem Periost, ja in den Gelenken und Knochen Solcher gefunden wurde, welche nach ihrem Tode geöffnet wurden. Auch die Lymphdrüsen scheint man in ähnlicher Weise erkrankt angetroffen zu haben. Nach dem Durchbruche solcher Geschwülste bildeten sich hartnäckige, bösartige Geschwüre, welche die Knochen selbst angriffen, immer wieder an neuen Stellen aufbrachen und allen Mitteln der Kunst trotzten (57—82).

Inzwischen waren wohl bei unbehindertem Fortgange der Seuche oder im Laufe der immer schwerer sich gestaltenden, häufigen Recidiven noch andere, weniger leicht unter allgemeine Kategorieen zu bringende, aber nicht minder schreckliche Folgen eingetreten. In der That schien keine Art von innerer oder äusserer Erkrankung dieser unerhörten Geissel des Menschengeschlechtes fremd zu sein. Sinuöse, krebsartige Geschwüre bedeckten in veralteten Fällen einzelne Körperstellen, griffen namentlich die platten Schädelknochen an und exfoliirten sie, dass auf dem Grunde die blossliegenden, pulsirenden Umhüllungen des Gehirns erschienen. Aehnliche destruirende Processe des bösartigsten Charakters und von schleichendem Verlauf entwickelten sich in Mund- und Rachenhöhle, und dann gingen das Gaumensegel und die Mandeln verloren, die knöcherne Decke der Mundhöhle wurde durchbohrt, so dass die von dem Kranken genossenen Getränke theilweise wieder zur Nase herausflossen, oder letztere selbst fiel nach Verlust ihrer knöchernen Stützen ein, und neben der Entstellung blieb eine hässliche Veränderung der Sprache für immer zurück. Aber noch in anderer Weise konnte diese beeinträchtigt werden; frühzeitig schon trat in vielen Fällen auffallende Heiserkeit der Stimme ein, und in späteren Stadien mochten wohl zerstörende und tiefe Narben bildende Affectionen den Kehlkopf und die Luftröhre selbst ergreifen, denn zuweilen erschien trockener Husten mit

höchster Athemnoth, die den Tod herbeiführen konnte. Selbst schleichende Augenentzündungen fehlten nicht, welche Anfangs zwar nur eine gewisse Trübung des Sehvermögens, zuletzt völlige Erblindung herbeiführten. Noch mehr! Mit der Zeit wurde auch das Nerven- und Muskelsystem ergriffen; harte Knoten bildeten sich in den Muskeln der Extremitäten, welche die Bewegung hinderten und nach längerem Bestehen in Geschwüre aufbrachen, oder die Kranken wurden von dauernder Lähmung einzelner Glieder durch krampfhafte Contracturen und sklerosirende Atrophie der Muskeln befallen, wobei selbst die Gelenke verschoben und unbrauchbar wurden. Hatte nun eine kräftigere Natur in jahrelangem Siechthum diesen Uebeln widerstanden, so blieben scheusliche Entstellungen oder gar Verstümmlungen zeitlebens zurück, und man bemerkte, dass die auf solche Weise Durchseuchten starke Anlage zur Fettleibigkeit zeigten. Aber nicht Alle erreichten dieses Ziel. Viele wurden von einem hektischen Fieber und frühzeitigen Marasmus ergriffen und verfielen bis zum Skelet abgezehrt, oder wassersüchtig mit den Symptomen schwerer Erkrankungen der Leber, des Magens, der Nieren und Harnblase dem Tode (83—107).

Auf dieser Höhe erhielt sich die Seuche nur wenige Jahre. Schon in der zweiten Hälfte des ersten Jahrzehnts des sechzehnten Jahrhunderts machte sich eine merkliche Abnahme ihrer Intensität in der Art geltend, dass die Hautaffectionen im Durchschnitt spärlicher und trockener wurden, während allerdings die Geschwülste und Geschwüre der Knochen zum Theil eine grössere Heftigkeit erreichten. Im Verlaufe der folgenden Jahre traten als Symptome, welche Anfangs entweder wirklich fehlten oder doch nicht beachtet wurden, anhaltendes Ohrensausen, Ausfallen der Kopf- und Barthaare wie der Augenbrauen, Verlust der Zähne und Verderbniss der Nägel hinzu, während man zugleich anfing, den scheinbar häufiger werdenden Tripper als unzweideutiges Glied in der Erscheinungsreihe des Morbus gallicus zu betrachten (108—111). Wie diese Milderung der Seuche gewiss nur auf äussere Einflüsse zu beziehen ist, auf die allmälige Verbesserung der anfangs rathlosen Therapie, namentlich durch die Einführung des Mercurs, Quajaks und methodischer Inunctionscuren, dann auf die grössere Vorsicht im sexuellen Verkehre, wie ferner die andererseits beobachteten Verschlimmerungen der Knochenleiden zum grossen Theile wieder mit dem Missbrauche des Mercurs zusammenhingen, so können wir uns bei vorurtheilsloser

und objectiver Betrachtung des Morbus neapolitanus nicht von der Richtigkeit der herkömmlichen Ansicht überzeugen, dass derselbe gleich nach seinem Ausbruche und in den ersten Jahren seines Bestehens eine ungleich grössere Heftigkeit und Contagiosität als im späteren Verlaufe der Zeiten gezeigt habe. Im Gegentheile hat sich uns aus den überlieferten, fragmentarischen Darstellungen lediglich das volle Bild der Syphilis entrollt, wie sich dieselbe, sobald sie überhaupt entstanden oder eingeschleppt ist, bei jeder excessiven Bevölkerung ungehindert entwickeln muss, welche weder mit ihren Ursachen noch mit ihren Gegenmitteln bekannt ist. Wenn uns aber bei den Schilderungen der Krankheit aus jener entlegenen Zeit Manches etwas fremdartig erscheint, so müssen wir bedenken, dass im Laufe von fast vier Jahrhunderten sich leichter der Reflex ändert, in dem ein Beobachtungsobject dem wissenschaftlichen Zeitgeiste und Sprachgebrauche entgegentritt, als dass dieselben natürlichen Ursachen verschiedene Wirkungen producirten. Wie gleichmässig aber, was den Gegenstand dieser unserer Forschung betrifft, unter sonst gleichen Verhältnissen zu allen Zeiten der Zusammenhang zwischen Ursache und Folge sich gestaltete, hievon werden wir noch viele Zeugnisse und interessante Details zu erzählen haben.

1) *Almenar.* De morbo Gallico libellus, 1502. Caveat homo a nimia conversatione cum infectis et praecipue a coitu cum infecta muliere, est enim hic morbus contagiosus.

2) *Johannes Widmann.* Tractatus de pustulis et morbo qui vulgato nomine mal de Franzos appellatur. 1497.

Summopere tamen cavendum ne coitus fiat cum muliere pustulata, imo neque cum sana, cum qua prius, brevi temporis spatio, concubuit vir pustulatus, propter evitare contagionis periculum. Jam enim cognitum est experientia, ut subsequens post pustulatum recenter inficitur. A prostitutis ergo mulieribus hoc tempore maxime cavendum est.

3) *Vella*, de m. gallico. 1505.

Praesuppono unum fundamentum, quod origo hujus aegritudinis fuit corpus mulieris secundum ipsius pudendum. — Patet ex quotidiana experientia illorum, qui inficiuntur tali morbo, nonnisi fere propter ipsorum coitus cum mulieribus tali infectione infectis: etsi autem hoc non sit universaliter verum, est tamen pro majori parte.

4) *Maynardus.* 1506. Et primo caveant uti coitu cum mulieribus infectis, abstineantque conversari cum eis in bibendo, et comedendo in eodem vase tam cibi, quam potus, et ab osculatione, et nequaquam dormiant cum

eis in quantum possunt, neque induantur vestimentis eorum. Et utantur bis in mense infrascriptis pillulis.

5) *Seb. Aquilianus.* 1498. Nam fere omnes qui hanc aegritudinem passi sunt, aut illam per coitum cum elephantiasim patiente, aut cum illo dormiendo, vel lac sugendo contraxerunt, aut aliquo alio contagioso modo.

6) *Joannes Benedictus.* 1508. Et hinc erravit ille bonus magister dicens, hunc morbum solummodo esse contagiosum in principio, sed cum antiquatur tunc non esse amplius contagiosum, nec mihi id proposui ratione comprobare, cum experientia notum sit: dimittere enim sensum, et sequi rationem est debilitas intellectus.

7) *Joannes de Vigo.* 1514. Fuit, et adhuc est, morbus praefatus contagiosus, praesertim per coitum, sive conjunctionem mulieris foedae cum viro, et e converso.

8) *Alexander Benedictus*, de omnibus morbis. 1497. Muliebres pudendas partes, primum, cum haec scriberemus, infestare miserabiliter coepit morbus Gallicus, unde illud prostitutarum virus totum orbem infecit, tanta earum partium foeditate, ut quacunque blandiori Venere proci facile arcerentur. Videres foeminas ore Venerem pulchritudine superantes, quae suo foedissimo complexu infinitos libidine intemperantes sera poenitentia afflixere.

9) *Caspar Torella.* De Pudendagra. 1497.
Et non immerito haec aegritudo sortiri nomen poterit a membro in quo prius apparet. Et ideo erit baptizanda nomine Pudendagra, quia primo incipit in pudibundis.

10) *Cataneus.* Morbus Gallicus est passio oriens ab universali infectione in massa sanguinea, a veneno menstruali dependente. —
Ex concubitu cum infecta membrum virile primo inficitur, ulceraturque a veneno quodam menstruali ex matrice foeminae ipsi membro virili infuso.

11) *Cataneus.* Foemina, cum sit viro frigidior, non ita faciliter inficitur, nisi crebro usu coitus cum infecto. — Plures tamen vidimus mulieres unico coitu cum infecto infectionem hausisse, ut affirmabant, et hoc fuit, quia complexio earum, et praesertim secundum matricem, calida erat, et etiam, quia in eo coitu agitatae, et calefactae fuerant, tunc equidem sui sceleris poenas dedere.

12) *Ant. Scanarolus.* 1498.
Nos tamen vidimus, et omnes hoc sciunt, quod et plurimi atque puellae virgines atque etiam senes, qui nunquam coitum tentaverunt, cum hoc morbo correpti sunt, primum in pudendis cepisse pati.

13) *Almenar.* Per aëris corruptionem evenisse pie credendum est in religiosis. Er setzt aber gleich darauf hinzu: Frequentissime evenit per oscula et lactis assumptionem ut in pueris visum est, aut per coitum, aliis autem modis et praecipue a sola influentia vel aëris corruptione rarissime. — Satis est ut scias, hunc morbum esse contagiosum.

14) *Nicolaus Massa*, de morbo Gallico. (1532.)
Visum est aliquibus, quod omnes qui tali morbo laborant, per contagionem coitus infecti sic aegrotarunt. Sed hoc est contra experimentum, bene tamen conceditur, quod aegritudo est contagiosa, et multi per contagionem coitus inficiuntur, non tamen est dicendum, quod omnes qui sunt infecti, per pudendas partes, tam maris quam femellae, infecti sint, et ibi sit basis, et minera istius aegritudinis, cum multi laborent, et laborarunt tali aegritudine qui nunquam in virili membro, aut in vulva quicquam passi sunt.

15) *Benedictus*. Sane occurrerunt mihi quandoque honestae, et sanctae monialcs, fortissimis claustris obseratae, sub ardua quippe et inviolabili custodia, quae ex praesentis coeli statu, atque ex statu humorum in eis putrescentium, cum statu imbecillium membrorum, malo fato, in Gallicum cecidere morbum.

16) *Vella*. Immo novimus, mulieres sanas coivisse cum infectis, in quas tale genus aegritudinis non transivit, et tamen transivit in viris aliis coëuntibus cum illis, et hoc non fuit propter aliud, nisi quia remanserunt illae virtualiter et insensibiliter infectae saltem per aliquod spatium temporis.

17) *Vella*. Infantes inficiuntur ex suctione lactis a nutrice infecta.

18) *Fallopius*. 1555. Erant 12 scholares, qui duxerunt meretricem in domum quandam, ut experirentur, an ejus appetitus esset insatiabilis, ex his tres infecti sunt, inter quos unus fuit, qui semel tantum cognovit scortum illud, nihil tunc apparuit in pudendo; sequenti die statim coepit erumpere bubo, et postea tota barba, supercilia, et capilli evanuerunt, laboravit doloribus intensissimis.

19) *Hutten*. Manent et mulieribus intra pudendas partes ulcuscula, miri diu veneni fomenta, atque ea tanto perniciosa magis, quanto minus oculis eorum, qui caute mulieribus congredi volunt, subjici patiuntur. Et vel iccirco pestilentissima est haec morbi pars, quod in ea vitare morbum non licet, cum hujuscemodi mulierum nonnunquam immundissima sint corpora.

20) *Vella*. Alii vero modi (ausser Coitus und Stillen) quibus talis infectio dicitur transire de uno ad alium, multi dicuntur, qui, ut puto, sunt de possibilibus longinquis.

21) *Nicolaus Leonicenus*, de morbo gallico. 1497.
Cur pudenda primum, deinde reliquum corpus obsederint (pustulae), causam antea ex Galeni expositione assignavimus.

22) *Almenar*. Signa sunt laesio sive nocumentum in virga et praecipue corrosio sive nocumentum, quod assimilatur carolis.

23) *P. Pintor*. Agregator sententiarum etc. (bei *Sanchez*, examen historique sur l'apparition de la maladie vénérienne).
Aluhumata autem possunt apparere post nonum diem etiamque post XIV. et XX. diem.

24) *Joannes de Vigo.* Ejus morbi origo in partibus genitalibus videlicet in vulva in mulieribus, et in virga in hominibus semper fere fuit cum pustulis parvis, interdum lividi coloris, aliquando nigrí, nonnunquam subalbidi cum callositate eas circumdante.

25) *Maynardus.* Signum potissimum hujus morbi Gallici (ut experientia videmus) sunt pustulae apparentes in extremitate mentulae in viris, et in ore vulvae in mulieribus, sive in collo matricis, et pruritus in partibus seminis, quae pustulae ut plurimum ulcerantur. Et ut plurimum dico, quoniam nonnullos vidi habentes has pustulas induratas, ut sunt verrucae, clavi, et porri.

26) *Fallopius.* Quoties videtis sanatam cariem, et quod remanent calli circa cicatricem, tenete esse confirmatum Gallicum, ideo moneo vos, ut hoc recordemini in curationibus, quoniam calli illi sunt manifestissima et demonstrantia signa morbi confirmati.

27) *Fallopius.* In aliquot reperietis, qui ulcere, vel carie Gallica laborarunt, quod suboritur in pudendo, vel per dorsum, vel ad latera, veluti nervus, pars quaedam dura, et oblonga usque ad finem valetudinis perseverans.

28) *Joseph Grünbeck.* Libellus de mentulagra, alias morbo Gallico. 1503. Primam venenosam sagittam in glandem Priapi defixit, quae ex vulnere tumefacta utrisque manibus vix comprehendi potuisset.

29) *N. Massa.* Et sequuntur apostemata inguinum, quae si suppurantur removent aegritudinem maxime a principio, quoniam inguina sunt emunctoria hepatis.

30) *Conradus Gilinus*, de morbo gallico. 1497.
Tertio considerandum, quare aliquando incipit iste morbus in membris pudibundis, vel raris (soviel wie mollia), sicut in testiculis, vel vulva, et in membro virili, sive veretro et ano, sicut sunt pustulae, et ulcera.

31) *Brassavolus.* 1551. Si quispiam puer a turpissimo in moribus homine fuerit subagitatus, et illi in ano et circa anum pustulae contingant, quae facile removeri non possint, sed potius usque ad ischeon dilatentur, et extendantur, morbum Gallicum esse judicato.

32) *Vella.* Quidam capiuntur per dies, et quidam per menses, et novi aliquos, qui per multos menses steterunt cum solis pustulis in membro illo antequam perciperent membra sua ligari, et a suis motibus solitis quovis modo impediri, et antequam aliae pustulae manifestarentur in residuo corporis.

33) *H. Fracastorii*, de Syphilide, seu morbo Gallico lucubratio. 1546.
Sed neque statim manifestabatur (contagio), verum certo tempore delitescebat, interdum quidem per mensem, interdum per duos, saepe et per quatuor menses. Interea tamen signa nonnulla aderant conceptae labis, animum tristitia quaedam detinebat, corpus lassitudo, pallor faciem.

34) *Maynardus.* Quandoque in capite apparet dolor, qui ovum nuncupatur, et quandoque hemicraneus, et quandoque dormiendo incurrunt in

incubum, quae est dispositio in qua videtur corpus aggravari phantasmate, ut a multis laborantibus hoc morbo accepi. Et interdum non possunt dormire propter plurimos vapores siccos ad caput ascendentes, et pulsus eorum est parvus, debilis, et rigidus.

35) *De Vigo.* Interdum cum dictis pustulis (genitalium), vel saltem post eorum ortum inde ad mensem cum dimidio vel circa, patiens laboravit doloribus clamosis interdum circa frontem, interdum in spatulis et humeris et brachiis, et aliquando in tibiis, coxis et anchis. A quibus doloribus aliquando multum post tempus, videlicet post annum et ultra, quaedam oriebantur scirrhositates ad instar ossium, a quibus aegrotantes doloribus clamosis vexabantur, praesertim tempore noctis, et sedabantur in die.

36) *Torella.* Consilium primum.

Nicolaus minor Valentinus, actatis XXXIV annorum fere de mense Augusti habuit rem cum muliere, habente pudendagram, quare eadem die ipse fuit eodem morbo infectus, quae infectio incepit apparere in virga, ut solet ut plurimum aliis evenire, nam sequenti die apparuit ulcus in virga cum quadam duritie longa, tendente versus inguina ad modum radii cum sorditie et virulentia. Post sex dies ulcere semicurato, arreptus fuit ab intensissimis doloribus capitis, colli, spatularum, brachiorum, tibiarum et costarum, et praesertim in eorum musculis, cum maximis vigiliis, a quibus molestabatur non nisi in nocte post primum somnum. Elapsis postea X diebus apparuerunt multae pustulae in capite, facie et collo — — dolores vero, et pustulae usque in praesentem diem II. Octobris non fuerunt aucti, neque diminuti.

37) In meinen „Anmerkungen zur Pathogenie der Kondylome“ (Günsburg's Zeitschrift für klin. Med. 1858. II. Hft.) habe ich den allgemeinen dermatologischen Begriff, der sich an das Wort „*pustula*“ knüpfte, ausführlich bewiesen, und namentlich gezeigt, dass darunter am wenigsten unsere heutigen pustulösen Formen verstanden wurden.

38) *Natalis Montesaurus*, 1497, vergleicht den M. gallicus mit den variolae, morbilli, eschara, scabies, verruca, planta noctis, desudationes, formica, clavus, pruna, ignis Persicus, vesica, inflatio, vena medeni, pustula glandosa, bothor lenis, saphati sive impetigo sive serpigo. Zuletzt sucht er zu zeigen, dass die Krankheit aus drei Species von Schmerzen und zwei Pustelarten, dem Saphati und Tusius zusammegesetzt sei.

39) *N. Massa.* Et aliquando accidit febricula ante adventum (pustularum) cum aliquo dolore capitis, vel frontis.

40) *Torella.* Consilium secundum.

Quidam aetatis XLVI annorum — incidit in pudendagram. Infecta autem virga, post 30 dies post somnum prolixum hora tertiarum excitans se a somno, invenit totum corpus infectum maculis latis rubeis sine pustulis. Elapsis quinque diebus, fuit correptus doloribus intensis capitis, colli, et spatularum. Maculae vero inceperunt cortices ad modum furfuris emittere. Postremo multiplicati fuerunt dolores per totum corpus, infestantes eum in nocte, et

non in die. Et quia ab omnibus evitabatur propter defoedationem maximam faciei (nam tota facies videbatur plena morphaeis rubeis, quae faciem ejus multum dehonestabant) quare venit ad me, quaerens utrum aegritudo sua posset curari, quia ipse nullam habebat spem de salute, eo quia fuit dictum ei, ipsum pati lepram, nam simul cum istis pustulis et doloribus, supervenerat ei raucedo vocis: nam propter intensos dolores vociferabat et alte clamabat, quare humiditates fuerunt imbibita in epiglottide, atque in vulva, quae fuerunt causa raucedinis vocis.

41) *Julianus Tanus.* Si coiverit aliquis cum ea scabie infecta vel menstruis laborante, primum circa pudenda pustulas crustosas, siccas et lenta sanie interdum stillantes aut bubonem vulgo vocatum in inguinibus habebit.

42) *Tomitanus.* Pustularum nomine in praesentia, eas omnes sive siccas, sive sordidas eruptiones cutis comprehendimus, quae Gallicae infectionis causa contingunt. Haec maxime infestant capitis corium, faciem, anum: suntque occipiti familiares: interdum etiam inguinibus. Sunt autem haec aliquando crustis obsitae, aliquando non item.

43) *Nic. Massa.* Signa demonstrativa (morbi) sunt pustulae cum quadam duritie, aut eminentia, et malo colore in capite toto, vel fronte, circa originem capillorum — was schon *Fallopia* eine Corona syphilitica nannte — vel in aliis corporis partibus, et maxime in angulis oris, et hoc saepe in infantibus accidit, et in adultis quandoque, quae sunt eminentes humidae, quibus pustulis apparentibus non est ambigendum de esse aegritudinis. — Saepissime apparent ulcera virgae, quae sunt mala cum duritie callosa, quae tarde sanantur, et pustulae sunt circa pectinem, ex quo saepe a principio, in his qui per coitum inficiuntur, est signum demonstrativum morbi Gallici sine fallacia.

44) *Torella.* Si facies fuerit deturpata ex crustis grossis, illiniatur etc. — Si vero patiatur in ore alcola seu ulcera, recurre ad etc.

45) *Torella.* In aliquibus incipiebat a doloribus, in aliis a pustulis crustosis humidis, ex quibus exibat humiditas favo mellis similis; aliquando quaedam materia similis granis ficuum rotunda et dura. In aliis exibat quaedam humiditas similis aquae carnis, et aliquando sanguis. Aliis autem eveniebant pustulae crustosae siccae, et sic de aliis.

46) *Torella.* Consilium quintum.

In pudendagra apparent pustulae aliquando parvae, et aliquando magnae sine pruritu, et in summitate nulla apparet albedo, igitur non sunt istae pustulae de genere variolarum; ulterius non apparent cum febre, sicut variolae. Neque sunt verrucae, quia ex verrucis nulla exit humiditas, neque cadunt crustae, neque squamae, oppositum autem accidit in pudendagra.

47) *De Vigo.* Licet praedictae pustulae (genitalium) deponantur, tamen etiam atque etiam solent recidivam facere: quare post earum sanationem, quamprimum pustulae crustosae et interdum cum carnositate elevata ad modum

verrucae super frontem, caput, collum, et faciem, brachia, et tibias, et fere per totum corpus diffusae fuerunt, et usque in hodiernum diem hujusmodi morbus hunc ordinem servat.

48) *Petrus Trapolinus*, de morbo Gallico. 1506.

Pustulae diversorum colorum, quandoque majores, quandoque minores, a quibus quandoque emanat virus, et sanies, et quandoque non, ut plurimum sine pruritu, totum corpus quandoque a capite usque ad pedes occupantes, quandoque non totum corpus, sed magis eam partem superiorem, vel inferiorem, utplurimum tamen magis superiores partes, ut caput, faciem, et collum, manus, et brachia infestat, quam inferiores, videlicet ventrem, coxas, tibias, pedes, pudibunda tamen ut in pluribus occupant, in quibus, quandoque, immo frequentissime incipiunt, nonnunquam tamen a capite, vel facie, raro autem, vel nunquam caput et facies ab his pustulis absolvuntur.

49) *Torella*. Species pudendagrae sunt plures, nam aliqua est sicca, alia humida. Sicca est triplex, nam una est a qua nihil emittitur: alia est a qua emittitur quid modicum humiditatis subtilis virulentae. Tertia est, a qua emittitur quid modicum sordis grossae exsiccatae. Humida etiam est triplex: una est a qua emittitur sanies laudabilis, vel ei propinqua, secunda est a qua emittitur multa humiditas virulenta subtilis, et talis vocatur pudendagra virulenta, et tertia est a qua emittitur multa humiditas grossa, quae sordida vocatur. — — Nota quod omnis pudendagra squamosa et crustosa est ulcerosa: veruntamen quaedam est ulcerosa superficialis accipiens de cute solam superficiem, cujus ulcera apparent, si squamae sive crustae violenter amoveantur. Si autem dimittantur donec per se cadant, non remanent ulcera post eas. Et quaedam est ulcerosa profunda, cujus ulcera remanent post qualemcunque amotionem squamarum, sive crustarum, et stantibus squamis sive crustis apposito digito super eas comprimendo exit a circuitu earum sordes virulenta.

50) *Antonii Benivenii*, de morbo Gallico tractatus, von *Girtanner* in das Jahr 1499 gesetzt, die Schrift de abditis morborum causis kam jedoch erst nach seinem Tode 1507 heraus.

Incipiebant pustulae genere diversae in genitalibus membris, licet interdum, sed raro, in capite et inde per totum corpus diffunderentur. Aliis quidem planae minimaeque exstantes, sed scabrae tamen in superficie, et colore subalbidae, a quibus squamae resolvebantur, et caro sub his corrosa apparebat. Aliis varis similes, figura rotundae, et ab his item squamis levioribus resolutis prominebat caro rubicundior ex qua virulentia foetens, et gravioris odoris profluebat. Nonnulli vero latioribus corripiebantur pustulis, sed quae supra cutem non intumescerent, crassiores squamas habentes, ex quibus etiam virulentia copiosior emanabat, et amotis squamis caro apparebat obscurior, ac sublivens, quae inulcerata roderetur. Quartum genus erat, quod subalbidis squamis amotis cicatrici simile remaneret, a quo profluens interdum sanguis difficultatem sanationis ostenderet, et similitudine siccam scabiem repraesentaret, caeteris omnino deterius, et licet minus eroderet, serpendo tamen variis, et intentatis insidebat locis.

51) *Fernelius.* Rubrae aut flavae pustulae primum quidem circa frontem, ac tempora, poneque aures, deinde in capite atque etiam toto corpore erumpunt et extuberant, rotundo schemate siccae sine pure, quae deinde sicca crusta obducuntur, atque si negliguntur, serpunt in ambitum, excavantque cutem, dum ex pustula verum ulcus evadat, quod fere virulentum est ac sordidum. Partes quae ad podicem, ad nares, atque fauces sunt, quia tenellae, omnium primae exulcerari solent.

52) *Fallopius.* Sequuntur pustulae, quae inter Gallica symptomata connumerantur, quae cum in universo corpore suboriri solent, tria loca praecipua habent. Primum est caput et facies; secundus est palatum, et quae pertinent ad nucham, tertius est sedes vel canalis inter utranque natem. Duum generum autem sunt pustulae, alterum est sine cortice, crusta et squama, alterum cum his crassis, et crassisimis; quae sunt sine crusta, ut elevetur cutis aliquandisper veluti in escharis. vel exanthematibus Graecorum prominentibus fit. Forma aliquando longa, aliquando rotunda, color in medio est albus, circunquaque, veluti porcinae carnis salitae color, hic non potest explicari, non enim est ruber, non albus, non pallidus, sed secate per transversum pernam, talis est color pustularum sine cortice, et tales apparent sub palato, sede, facie et capite. Secundum genus est habentium crustam, et istae rotundae sunt ut plurimum, et crustas adeo crassas faciunt et prominentes, ut veluti cornuum principia videantur: isti cortices aliquando aridi, aliquando turgentes sanie sunt. Sanies aliquando lutea, veluti mel: aliquando alba, veluti pituita, aliquando subnigra, tenax tamen: quandoque pituitosa est inclinans in aliquam nigredinem; ex his quaedam integrae, quaedam rimosae; non sunt valde dolorosae, nisi valde fricentur. Aliquando etiam si excoriantur, dolorem non pariunt: at major pars nihil sub se continet, et praecipue, quae nascuntur in capite, rotundae sunt, crustamque habent tenuem: quoties ego video pustulas illas in capite, aut rhagades in manibus, indicium certum profero Gallici: caetera signa fallunt nos, haec certissima sunt.

53) *Phrisius.* 1505. Pustulae crustosae, latae aut longae, quae de facili exsiccantur et cadunt ex carne concavae ad modum cupularum glandium, et cum ceciderunt, remanet quaedam glandula elevata supra cutem. Aliquae illarum crescunt in longitudine, et sunt pyramidalis figurae, emittentes saniem ad modum olei nucum. — Item aliquae extendunt se in latum cutis, corrodentes, et urentes, tanquam euphorbium vel arsenicum, et illae pessimae sunt.

54) *De Vigo.* Phlegma salsum praeterea vidimus in manibus, et pedibus.

55) *Benedictus.* Callositates, ut scabrositates in volis manuum, et plantis pedum remanentes.

56) *N. Massa.* Apparent etiam fissurae in volis manuum, et plantis pedum cum squamis siccis.

57) *Beniveni.* Subsequebantur hujuscemodi pustulas, licet etiam interdum praecederent, articulorum dolores, qui non minori cruciatu torquerent, ac senescentibus jam pustulis plurimum invalescerent.

58) *Cataneus.* Membra enim sanguinem infectum pro suo alimento deputatum, cum ad ipsa nutrienda venerit, spernunt, et ad cutem tanquam ad emunctorium totius corporis a natura expellitur. Unde primum gignitur accidens, cutis videlicet defoedatio, et hinc est, quod exoriuntur pustulae, saphati, et cutis asperitates, defoedationesque. — A venis etiam ad juncturas, tamquam ad propria emunctoria, varii confluunt humores, hincque secundum efficitur accidens, dolores videlicet in universo corpore.

59) *Nat. Montesaurus.*
Supponamus (quemadmodum patientes hos dolores testantur) quod hi dolores magis affligunt nocte adveniente et sentiuntur perinde ac si ossa frangantur, et extendantur cum quadam difficultate movendi membra voluntarie.

60) *Cataneus.* Foeditate magna innumeris pustulis, ulceribusque per totam faciem, universumque corpus, mulieres, virosque deturpans, magna etiam saevitie dolorum, noctu praesertim humanum genus affligens, laceransque nodositatibus instar lapidum, per membra, et juncturas exortis, plerosque debiles, et mancos effecit morbus, et taliter in humanum genus grassatus est, ut quodcunque genus mortis potius eligendum sit, contagiosus quidem, nec sexui, nec aetati, regionive parcens.

61) *Torella.* Nota quod materia faciens dolorem in pudendagra est duplex, scilicet conjuncta, quae est in loco doloris, et antecedens in venis parvis. — — Aliquando isti dolores sunt permutabiles de membro ad membrum.

62) *Torella.* Consilium quintum.
Agitur mensis decimus, quod supradictus Joannes (aetatis LV annorum) fuit arreptus pudendagra cum pustulis, ac intensissimis doloribus brachiorum, spatularum, colli, pedum, ac manuum, et pracipue in partibus anterioribus tibiarum, ubi ossa quasi a carne sunt denudata, qui intendebantur in nocte, in die vero mitigabantur. In cujus cura consuluit literatos, ac imperitos, et post multa experta, deterius se habuit. Quare tandem cum maximo labore (nam vix poterat moveri) pervenit ad me auxilium implorans.

63) *Torella.* De dolore pungitivo ut plurimum infecti a pudendagra conqueruntur, et maxime in parte anteriori tibiarum, et in ea panniculi parte sunt denudati, et hac de causa sensibilissima noctes ducunt insomnes. — — Sunt nonnulli qui sentiunt in brachiis, et tibiis, et praesertim in superficie similitudinem ulcerum, ita ut non permittant se tangi, ac si talia membra essent excoriata.

64) *De Vigo.* Et scias, quod auxilia resolventia, et mitigantia dolorem, de quibus antiqui et moderni doctores mentionem faciunt, dicentes dicta auxilia unumquemque dolorem haud dubie sedare, parum aut nihil huic morbo opitulabantur. Immo indies magis atque magis spretis auxiliis dolores augebantur.

65) *Manardus*, 1525. Si presseris (tumorem), tantum abest, ut dolorem augeas, ut quandoque se juvari ex loci contrectatione patientes fateantur, et unicum hoc habeant in tantis cruciatibus levamen.

66) *Leonicenus.* Sed neque difficile est eur idem morbus saevum quibusdam dolorem intulerit, reddere ratiouem, cum praesertim id prius fuerit observatum illos majorem sensisse cruciatum, quibus vel nullae, vel paucae admodum pustulae in cute exteriore apparuerunt. Humor enim noxius, quem natura imbecillior tentavit quidem, non tamen potuit ad exteriora propellere, tandem in articulorum nervos incubuit, ibique ingentem dolorem excitavit.

67) *Joannes Benedictus.* Nodi seu gummi interdum in hoc morbo in tibiis, brachiis, fronte, aut aliis partibus corporis remanent, et ad tantam duritiem deveniunt, ut videantur quidam lapis, cum dolore tamen remisso, et cum colore livido.

68) *Vella.* Materia, ex qua generantur nodi dolorosi, seu gummata super eorum ossa, est dura fere sicut os.

69) *Joannes Almenar.* Et qui nodos habent, qui gummi vulgariter appellantur, difficilius caeteris curantur.

70) *De Vigo.* Cujus doloris (der Knochensehmerzen) finis fere semper fuit, os et almochatin corrumpere, et vitiare, quemadmodum in ventositate spinae accidit. Plerumque etiam ab eisdem doloribus membra curva, sive retracta in perpetuum remanserunt.

71) *Phrisius.* Cum resolvitur ille dolor, franguntur nodi, et effluit virulenta sanies, ex quibus proveniunt maligna ulcera, multum infestantia.

72) *Seb. Aquilianus.* 1498. Contigit paulo post dum haec disputa fuerant etiam facta quod anatomia cujusdam qui in vita patiebatur talem aegritudinem cum doloribus, et aliis quae huic morbo sunt solita complicari, inventaque est mirabilis copia phlegmatis viscosi in juncturis genu per spatium fere octo digitorum supra juncturam, separatisque praeterea cannis facientibus juncturam exivit major copia, adeo ut judicatum sit repletam esse medietatem unius cyathi.

73) *Alexander Benedictus.* Anatomice. lib. I. — Dum mulierem quamdam Gallico morbo interemtam resecaremus, causam morbi perquirendo, ossa sub periostiis suis integris tumentia et ad medullam usque suppurata invenimus.

74) *Marc. Aurel. Severinus:* De recondita abscessuum doctrina. 1632. Quotquot Syphiliticorum cadavera inseeui, qui fuere certe plurimi, in omnibus fere vitiatas quoquomodo glandulas offendi.

75) *De Vigo.* Transacto vero anno cum dimidio vel circa in hac turpi, detestabili, et vereeundiosa aegritudine, quaedam tuberositates exiturales materia grossa et phlegmatica plenae, ad modum non parvae castaneae, albi coloris, substantiae durae ad instar chordae, aut nervi semiputrefacti generabantur, quarum maturatio a natura tantum, absque auxilio alicujus medelae, plerunque faciliter efficiebatur. Qua de re post earum crepaturam, seu apertionem omne genus ulcerum videbatur in eis, secundum tamen diversa corpora, quia in solo uno corpore non esset credendum.

76) *Manardus.* Tumores hi per magna intervalla suppurantur, vel potius saniem quandam malam gignunt, ei, quae a Celso, hydrops, aut melicera vocatur, non dissimilem. Non universus tamen simul tumor suppurationem hanc recipit, sed per partes, portionem saepe aliquam omnino ad maturationem contumacem, gypso similem, derelinquens. Suppurationem varii modi ulcera, semper tamen maligna, comitantur, quae plerumque ossa etiam ipsa vitiant, et ubi cicatricem contraxisse videntur, alio, vel eodem loco erumpentia, medicos, multoque magis patientes ipsos deludunt.

77) *Nicolaus Massa.* Ego saepe studiose apperui pustulas dicti morbi, et quamvis extra apparebant rubicundae, vel alterius coloris, apertis tamen, in basi et in profundo erat quaedam materia alba, densa, viscosa, quae nil aliud quam phlegma, ex quatuor humoribus, dici potest. Hanc eandem materiam videmus quotidie in apostematibus duris, quae vulgares gummata appellant, nam quando inciduntur, aut ex se rumpuntur, sunt plena materiae albae, viscosae, et aliquando cum lividitate, quandoque vero cum rubedine aliqua secundum diversam admistionem. Vidi etiam saepissime in anatomiis corporum mortuorum, patientium (dum viverent) morbum Gallicum cum doloribus, multam quantitatem materiae albae, viscosae, in locis ubi erant dolores, quam quandoque vidi duram, et aliquando molliorem: Ut in anatomizato MDXXIII. qui laborabat tali morbo cum doloribus crurum, ut affirmabant eorum vicini, et haec in locis dolorum, quando fuerunt incisa, inventa est ista materia alba, viscosa, quae adhaerebat panniculo cooperenti crus, et in multis aliis, in juncturis, et prope ipsas reperi quantitatem maximam istius materiae albae, viscosae.

78) *Hutten* selbst litt, als er zur Anwendung des Quajaks seine Zuflucht nahm, schon über acht Jahre an einer Knochenaffection des linken Fusses, die ihn am Auftreten hinderte; über dem Schienbein bestanden faulige, schmerzhafte Geschwüre, die abwechselnd heilten und aufbrachen. Oberhalb derselben, noch an der Tibia war eine grosse, äusserst schmerzhafte Knochenauftreibung, eine ähnliche, zuweilen höchst empfindliche am Knöchel des rechten Fusses. Der rechte Schenkel war völlig abgezehrt. An der linken Schulter zeigte sich eine eigrosse Geschwulst mit heftigen Schmerzen in dem halbgelähmten Arme, während im rechten Hypochondrium ein zwar schmerzloses, aber fistulöses und jauchigen Eiter secernirendes Geschwür bestand. Auch auf der linken Seite war eine Rippe von Knochenauftreibung befallen. Dazu heftige Kopfschmerzen mit Steifigkeit des Nackens.

79) *N. Massa.* Visum est saepe, et saepius qui tali morbo laboravere, post sanationem et totalem accidentium remotionem, post aliquot menses, immo post annos aliquot in recidivam pessimam incidere.

80) *Vella.* Patientes hujusmodi videntur liberari et per menses, et per annos, et postmodum iterum recidivant recidivatione non minori priore.

81) *Torella.* Consilium tertium.

Quidam juvenis, aetatis XXX. annorum, per viam contagionis fuit infectus pudendagra, agitur mensis decimus, cum pustulis grossis crustosis, ex quibus

exibat sordities grossa alba ad fuscedinem tendens, cum doloribus, quibus fuit alleviatus, et a pustulis, atque doloribus cum certis unguentis: itaque secunda vice in deteriorem defoedationem, et intensiores dolores recidivavit.

82) *Torella.* Et licet in ea urbe (Roma) pustulae, et cutis defoedationes hominum compaginem defoedarent, nihilominus facillime curabantur, in quas perpaucos recidivare vidi, dolores vero intolerabiles, quos vigiliae, et membrorum principalium debilitates concomitabantur, saepissime redibant. Plurimi ex tali recidiva dies suos finiebant.

83) *Hutten.* Ita enim in multa derivatur hoc malum, ut in uno inesse morbos omnes videri possit.

84) *Wendelin Hock*, de morbo Gallico. Ausgabe von 1514, die erste erschien schon 1502. — Aliqui pessima patiuntur ulcera vix curabilia, alii autem mitiora patiuntur, nonnulli autem sunt sine ulceribus aut paucis.

85) *Cataneus.* Ulcera non solum in virga, verum etiam in universo corpore exoriuntur, et praesertim in morbo inveterato.

86) *Hutten.* Manantia diu ulcera, quae in tantum frequenter putrescunt, ut ossa etiam denudent primum, quae deinde cariem contrahunt, et magno cum periculo vitiantur.

87) *Peter Pinctor*, de morbo foedo et occulto. 1500.
Ut visum fuit in Petro Borgia, in quo virulentia materiae pustularum capitis corrosionem in pericranio et in craneo capitis sui manifeste fecit.

88) *Fallopius.* Inde galea, qua cerebrum tegitur, aufertur, et videtis pulsantes membranas, veluti si non adesset corium.

89) *Fracastor.* Quibus autem circa superiora vigebat malum, iis distillationes pravae contingebant, quae modo palatum, modo gargareonem, modo fauces et tonsillas erodebant; labia quibusdam consumpta sunt, quibusdam nasus, quibusdam oculi, aliis pudenda tota.

90) *Benedictus.* Pro cura ulcerum malorum oris, et linguae evenientium in hoc morbo, relegendi sunt etc. — Quia vero nasus amissus totam hominis faciem quantumcunque formosam deformat: ideo de cura ulcerum, pustularum et apostematum nasi deberem esse prolixior.

91) *Brassavolus.* Qui affectum Gallicum per os recipiunt, exulcerationem in faucibus ac palato contrahunt. Et quandoque pars illa putrescit, et ad nares pervenit, et quod bibitur vinum per nares exit, nonnullisque nasus ulceratur, ac decidit, et in lingua pustulae fiunt.

92) *Cataneus.* Multi insuper oris, et gutturis exulceratione columellam perdidere.

93) *Beniveni.* Continuo exortae pustulae in gula et ore aegrotos male habebant, ex quo etiam nonnulli, ob incuriam medentis, mortem obibant, aut, quod proximum est, erosis faucibus difficilime sanabantur.

94) *Maynardus.* Et apparet quandoque alcola in ore, et corroditur uvea, et nasi cartilago, et trachea arteria, et ut plurimum moriuntur.

95) *N. Massa.* Fitque saepe in inveteratis asthma, et est malum, et mortale, et tussis mala propter siccitatem, et materiem descendentem ad pectus, et quandoque fit a principio: quamvis sit raro.

96) *Maynardus.* Et apparet in istis raucedo vocis, et strictura anhelitus — Et multoties materiae resudant ad pulmonem, et ulcerant ipsum, et phthisici moriuntur.

97) *Maggius*, 1550, behandelte den Grafen Mirandola, der seit neun Jahren an inveterirter Lues litt, und auch seine Gemahlin angesteckt hatte, an schmerzhaften Rhagaden des Afters.

98) *Alexander Benedictus. Med. univers.* — Oculos, manus, nares, et pedes, aliasque corporis partes ablatas vidimus.

99) *De Vigo.* Diversos etiam oculorum morbos ab isto morbo genitos multoties curavimus, praesertim ophthalmiam a materia frigida cum obscuritate visus.

100) *Maynardus.* Et alteratur color faciei, et albedo oculorum, et in aliquibus tota cutis capitis defoedatur.

101) *Hutten.* Contrahuntur et nervi, ac indurantur. Nonnunquam distenduntur et laxi fiunt ac rigent. Interdum morbus in meram Podagram exit.

102) *Maynardus.* Et in multis infectis tali morbo apparent apostemata sclerotica in musculorum extremitatibus — et nodositates impedientes motum voluntarium membrorum, saltem diminuendo illum. Quae tamen apostemata in processu temporis ulcerantur.

103) *N. Massa.* Quandoque propter materiae malignitatem, et humiditatem ad nervos transmissae, et dolorem resolventem spiritus, accidit paralysis, aut spasmus sive contractio membrorum, quae aliquando fiunt usque ad junctura rum dislocationem, et ossium plicaturam sine incurvatione.

104) *N. Massa.* Qui evadunt saepe fiunt pingues, cum ante fuerant macri. — Multi etiam post sanationem fiunt rauci, aut contracti in aliquo membro, et remanent vestigia ulcerum profunda, et turpia.

105) *De Vigo.* Ultimo loco vidimus febriculam oriri, quae tot praenominatis malis hominem quasi ad ethicam, aut ad ultimum ejus diem conducebat.

106) *Hutten.* Emacrescunt assiduitate mali homines, ut intima ossa, omni consumpta carne, laxa cutis tegat. Hinc Phthisici fiunt, interaneis tabo jam tum defluentibus. Generatur et cachexia plurimis, et aquam inter cutem aegri contrahunt, nonnullis exulceratur vesica, et ut plurimum jecur ac stomachum in totum perdit haec aegritudo.

107) *De Vigo.* Audeo dicere, quod quaecunque aegritudines a causa antecedente evenientes, de quibus antiqui et moderni doctores in arte Chirurgica

mentionem fecerunt, omnes in diversis corporibus, possunt profecto in hoc detestabili, verecundiosoque morbo connumerari. Et in primis de apostematibus loquendo, omne genus calidarum apostematum in isto morbo generari vidimus. Vidimus insuper complicationem materierum frigidarum cum eis, videlicet phlegmatis et melancholiae. — Similique modo etiam vidimus omne genus apostematum frigidorum, et excrescentiarum, videlicet glandularum, scrophularum, nodorum tarpae et topinariae cum corruptione ossis capitis et sine, sephiros cancrosi et non cancrosi per ejus signa. Omne genus similiter formicarum, exiturarum, malvarum, et carbunculorum. Gangraenam praeterea, et herpeten esthiomenon, vidimus interdum cum isto morbo complicari. De ulceribus etiam nullum genus ulcerationis invenitur a doctoribus descriptum, quin cum isto morbo reperiatur. Nam si recte considerantur ulcera, quae oriuntur in isto morbo secundum diversa corpora, habent aliquid interdum cum ulcere corrosivo, aliquando cum putrefacto, saepissime cum ambulativo, cancroso, gangraenoso, virulento, maligno, formicoso, doloroso, apostemoso, cavernoso, fistuloso cum osse corrupto, et labiis ostracosis: habent denique praedicta ulcera convenientiam cum ulceribus difficillimae curationis cum proprietate nobis occulta. Et propterea ulcera hujusmodi morbi cum difficultate sanantur, et de facili recidivam faciunt. Similiter etiam in isto morbo omnia dolorum genera possunt connumerari. — Omne genus insuper scabiei, velut est malum mortuum, et asaphati, immo quasi lepram vidimus cum hujusmodi morbo generari. Phlegma salsum praeterea in manibus, et pedibus. Tinea, albaras, impetigo, serpigo, Gutta rosacea etiam in isto morbo frequenter apparuerunt.

108) *Phrisius.* Prius pustulis et parvo dolore erant infestati, nunc vero nodosis tuberositatibus circa juncturas, foedis ulceribus et vigilantissimis doloribus.

109) *Joannes Benedictus.* Cur autem tempore isto non reperiuntur, diceret quis, gallicantes cum tam saevis accidentibus, sicut apparuerunt ante aliquot annos, et in morbi hujus principiis. Ratio est in promptu, quia homines nunc sibi melius cavent ab infectis, vel quia medici docti melius cognoscunt nunc causam morbi, et melius applicant remedia quam tempore anteacto. Cum enim scientiae crescant per additamenta, ab initio hujus morbi medici videntes esse totam massam sanguinariam corruptam et infectam praecipiebant phlebotomiam, quasi per totum tempus aegritudinis, nunc de hac, nunc de illa vena, unde ferme omnes suos patientes, tanquam propriis manibus interemerunt.

110) *Fallopius.* Tinnitus aurium insuperabilis sentitur, ego non habeo symptoma, quod magis hoc me cruciet, et testor ignorantiam meam, nunquam potui ejus certam invenire ablationem. — — Ultra 10 annos nunquam audivi ab aliquo mentionem factam de hoc tinnitu: ego primus observavi, jam 8. agitus annus; rari sunt, qui hujusmodi tinnitum non habeant in valde confirmato Gallico.

111) *Fracastor.* Ab inde annis fere viginti coeperunt pauciores videri pustulae, gummositates vero plures, quum e contrario primis annis fuisset.

Factae item fuere pustulae (si quae apparebant) sicciores, ac dolores (si qui accedebant) sunt acerbiores, porro et annis labentibus, annis jam fere sex, in quibus nunc sumus, magna rursus mutatio facta est ejus morbi, quippe quum in valde paucis pustulae jam visantur, et dolores fere nulli, aut multo leviores, gummositates vero multae, et quod mirum omnibus visum est, capillorum et reliquorum pilorum casus homines fere ridiculos facit, aliis sine barba, aliis sine superciliis, aliis glabro capite in conspectu venientibus; quod infortunium prius putabatur ex medicaminibus evenire, praesertim ex argento vivo, mox certiores facti omnes, sciunt ex ipso morbo immutato procedere, quin immo (et quod pejus est) jam nunc multis videntur labefactari dentes, quibusdam etiam cadere.

Meinungen über Alter, Ursprung und Wesen der Krankheit.

Scribentes doctissimi et etiam medentes, in tam mala et difficili aegritudine diversa afferunt, et in essentia morbi et in minera longe inter se dissentiunt. *Nic. Massa.*

Wechselnd und vielgestaltig, wie die neue Seuche selbst, waren die Namen, mit denen man sie bezeichnete. Morbus neapolitanus, gallicus, die Mala franzos, später den Morbus americanus, burdigalensis nannten sie die Einen mit Beziehung auf ihre erste Erscheinung zur Zeit der Invasion der Franzosen oder ihre sehr bald geglaubte Einschleppung aus der neuen Welt; la grosse vérole, wilde Wärtzen, böse Blattern, böse Krätze, die Bubas hiessen sie Andere, wenn sie mit einem Schlagworte ihre am meisten in die Augen springende Eigenschaft als Hautaffection bezeichnen wollten. Aehnliche, mehr wissenschaftlich analogisirende Reflexionen lagen den von Aerzten gebrauchten Ausdrücken des Pudendagra, Mentagra, der Lichenes, Formica, des Saphati, Bothor, wohl auch der Lepra und Elephantiasis zu Grunde. Gerne auch wies man gleich in den Benennungen auf gewisse Schutzheilige hin, zu denen das Volk in dieser speciellen Noth aus localen oder allgemeinen Gründen sein Zutrauen fasste. So in Arragonien Morbus Sct. Sementi; Einige hätten, berichtet *Hutten*, die Krankheit nach einem gewissen Heiligen Maevius benannt, andere nach Hiob St. Jobs Krenkde, der seiner Meinung nach durch diese Seuche canonisirt worden. Auch auf einen Mönch Evagrius setze man sein Vertrauen, ja in Deutschland, wo man ihn aus Unkenntniss Fiacrius heisse, frage man zwar nicht, ob ein solcher je gelebt habe, zweifle aber um so weniger an seiner Hilfe. Aber allen diesen Bezeichnungen liefen zwei den Vorrang ab, die eine, welche seit *Bethencourt* (1527) grob ätiologisch die Krank-

heit als Morbus venereus benannte, die andere, welche auf jede vorgefasste Meinung verzichtend an eine bewusste Fiction anknüpfte. So wurde wahr, was *Fracastor* (1521) in einem schwülstigen, unausstehlichen Poëm erfabelt hatte, dass die Krankheit nach dem Hirten Syphilus benannt werde, dem zuerst sie Apollo verhängte, nachdem er der Sonne zum Trotz seinem Könige Alcithous Altäre errichtet habe (1—2).

Zu allen Zeiten wurden grosse, allgemeine Calamitäten, je unvorbereiteter sie trafen, je dunkler in ihren Ursachen sie waren, um so bereitwilliger gewaltigen, überirdischen Einflüssen zugeschrieben, so dass es zwar nicht befremden kann, wenn selbst gelehrte Aerzte die Krankheit als unmittelbare Strafe für Völlerei und Ausschweifungen ansahen, wohl aber die moderne Geistesrichtung erfreulich anheimelt, wenn Einzelne schon meinten, in diesem Falle hätte Gott besser die gemeinen Verbrecher getroffen, denn geschlechtliche Verbindungen einzugehen sei und bleibe ächt menschlich, Raub aber und Mord und Meineid das seien unnatürliche, der Strafe würdige Thaten. Sollte jedoch der Himmel wirklich so viel Missfallen an dem sexuellen Verkehr haben, so sei das einfachste Mittel gewesen, dem Menschen den Trieb dazu zu nehmen, statt sogar die unschuldigen Kinder wegen Vergehungen der Eltern, die sie nicht lassen konnten, zu strafen (3 bis 5).

Doch auch in anderer Weise wurde der Himmel zur Erklärung der allgemeinen Noth herangezogen. Noch galten die Sterne als mystische, dem Erdenleben sympathische Gewalten, nach fatalistischen Normen dem Menschen Gutes und Böses bringend. Und die Astrologen ermangelten nicht, auf einzelne auffallende Erscheinungen, welche sich am Sternenhimmel erreignet hatten, als Quelle oder Vorbedeutung der Seuche hinzudeuten. So konnte *Phrisius* die ausserirdischen Einflüsse von dem unheilvollen Jahre 1483 datiren, denn da sei eine Constellation des Jupiter, Mars, der Sonne und des Mercur in der Waage, dem Zeichen des Menschengeschlechtes und im achten Hause, dem der Krankheit gewesen. Das Unglück habe sich aber gesteigert, als am ersten November desselben Jahres eine weitere Conjunction des Mars und der Venus, dann des Jupiter und der Venus in demselben Hause stattgefunden, abgesehen davon, dass damals der Mond zweimal die Eklipse passirt, im Stier und Skorpion, von denen jener auf die Erkrankungen des Halses und Rachens, dieser auf die der Genitalien hindeute. Das Alles wisse er von einem

Astrologus famosissimus, der jene Krankheit einige Jahre voraus verkündigt habe. *Maynardus* behauptete, dass Paul von Medelburg schon 1487 in einem Prognosticon die Seuche aus der am 25. November 1483 stattgefundenen Conjunction des Saturn, Jupiter und Mars im Skorpion vorausgesagt habe. Nur die unter dem Einflusse dieses Sternbildes Gezeugten oder Geborenen besässen die immanente Disposition zur Erkrankung, so dass das Menschengeschlecht in Skorpionisten und Antiskorpionisten getheilt war. Jene Constellation werde sich, prophezeit *Maynardus*, 1544 wiederholen, und dann von 1584 an die Krankheit erlöschen (6 — 8).

Aber nicht überall fanden die Doctrinen der Sterndeuter unbedingten Glauben. Schon *Torella* legte dem Volke die Aeusserung in den Mund, man sehe hinterher Astrologen Gründe für die Krankheit aufstellen, die sie besser vorausgesagt hätten, statt von den Ursachen auf ihre zukünftigen Wirkungen vorherzuschliessen, gingen sie von diesen zu jenen zurück. Nun aber, da die Juden, die sich für die besten Sternkundigen ausgegeben, weder die neue Krankheit angemeldet, noch weniger ihre eigene Verfolgung vorhergesehen, sei der Glaube an sie erschüttert. Um so bereitwilliger lieh man daher sein Ohr anderen mehr terrestrischen, freilich nicht weniger abentheuerlichen oder fabelhaften Erklärungsversuchen. Spanische Soldaten hätten, berichtet *Fallopia*, die Brunnen vergiftet und auch die italischen Bäcker bestochen, Gyps oder Kalk unter das Brod zu mischen; dann aber hätten sie den arglosen Franzosen die hübschesten Dirnen in die Hände gespielt, durch deren zügellosen Umgang die Krankheit eine rasche Verbreitung gewonnen habe. Noch bestimmter datirt *Brassavolus* die Entstehung der Seuche von einer sehr feinen und schönen Buhlerin im französischen Lager, die ein Geschwür an den Geschlechtstheilen gehabt und eine Menge junger Männer angesteckt habe. Man wollte eben die allerorts wie aus dem Boden wuchernde und doch als contagiös bald erkannte Epidemie an einen individuellen, historischen Ursprung anknüpfen, und es mag ein Funke localer Wahrheit daran sein, wenn *Manardus*, ein Augenzeuge der ausbrechenden Lues erzählt, sie habe in Valencia begonnen durch den Umgang eines aussätzigen Ritters mit einer vornehmen Dirne, von der er sich eine Nacht um fünfzig Goldgulden erkauft, und die dann innerhalb kurzer Zeit über vierhundert Personen angesteckt habe (9 — 12).

Genug, wie der Feind in der Nacht war die Seuche da, und wohl oder übel mussten die gelehrten Aerzte die beschränkten Dogmen ihrer Galenischen Theorieen an derselben messen. Das Resultat dieser Disputationen, welche, wie schon bemerkt, den eigentlichen Gegenstand der ersten Schriften über Syphilis bildeten, culminirte in der Bemerkung, dass man es nicht mit einer einfachen, sondern mit einer ziemlich allgemeinen Verderbniss der Cardinalsäfte zu thun habe, und in der fast übereinstimmenden Behauptung, dass der eigentliche Heerd der Krankheit in der Leber, der Bildungsstätte so vieler Schlaken zu suchen sei, oder mit anderen, uns geläufigeren Worten, dass die Krankheit ihrem Wesen nach als constitutionelle in einer allgemeinen Anomalie der Ernährung, Reproduction und Gewebsbildung bestehe (13 — 16).

Indessen entwickelte sich sehr bald die Gewissheit von der Uebertragbarkeit des Morbus gallicus durch den Umgang mit öffentlichen Dirnen. Da man einen ursächlichen Zusammenhang zwischen den schon lange bekannten Genitalaffectionen und den allgemeinen Symptomen der neuen Seuche nicht sogleich und nicht immer zu erkennen vermochte, so warnte man freilich anfangs mehr aus therapeutischen Gründen die bereits Befallenen vor dem Coitus oder beschränkte ihn nach althergebrachten diätetischen Grundsätzen auf gewisse Tageszeiten, allein man erkannte sehr frühzeitig, dass es mit der Annahme gewisser, allgemeiner Dispositionen in der Luft oder den Säften nicht viel auf sich habe, und dass der Gesündeste durch einen unreinen Coitus angesteckt werde. Ja schon bei *Cataneus* (1504) tritt die Zuversicht von dieser Contagiosität und selbst die Kenntniss ihrer verschiedenen Möglichkeiten in grosser Schärfe hervor, wenn er behauptet, dass die Contagion geschehe mehrentheils durch Geschwüre oder purulente Secretionen an den Genitalien des einen Theils, aber auch ohne local bestehende Affectionen durch den Coitus mit einem bereits Inficirten, was er durch eine veränderte Qualität des männlichen oder weiblichen Samens erklärt, oder selbst durch den Coitus mit einer Gesunden, in deren Vagina unmittelbar vorher ein bereits Angesteckter seinen Samen deponirt habe; ferner durch anderweitige, langdauernde und innige Berührungen ohne Coitus, wozu namentlich das Säugungsgeschäft Gelegenheit gebe, weshalb in der Annahme von Ammen die grösste Vorsicht zu beobachten sei. Gewiss Anschauungen, an denen sich heute noch Nichts aussetzen lässt. Sogar die bestimmte Ansicht von einem specifischen Gifte, das erst local

übertragen, dann durch die Säfte im Körper verbreitet werde, drängte sich in dieser Zeit schon auf. Und im klaren Bewusstsein dieser Virulenz konnte *Vella* behaupten, dass ganz dieselbe aus verdorbenem Menstrualblute entstandene Unreinlichkeit, Foeditas, Immundities mulierum, oder Phlegma naturale, wie er sie nannte, welche in alten Zeiten schon die männlichen Genitalien vielfach geschädigt und inficirt habe, auch die eigentliche Ursache der Lues sei (17—21).

Immerhin blieb man im Publicum bei den übertriebenen Vorstellungen von Ansteckungsfähigkeit der neuen Krankheit lange genug sehr harmlos in dem Bekenntnisse, an ihr zu leiden. Wir lesen von vielen Clerikern und hochgestellten Personen, die auf diese oder jene Art von ihr geheilt wurden. Allmälig jedoch haftete sich ihr ein gewisses Odium an, anfangs freilich mehr aus Furcht vor der Contagion, wie die bewegliche Klage *Grünbeck's* zeigt, dass seine vertrautesten Freunde nicht anders geflohen seien, als wenn ihnen der Feind mit gezücktem Schwerte auf den Nacken gerückt sei, da er sich ihnen entdeckte; später mit Rücksicht auf den Makel ihrer Entstehung, und schon 1527 wagte es *Bethencourt* nicht mehr, sein Buch, das er vierzigtägige Fasten betitelt, weil man bei der Quajakcur so lange hungern musste, und ein Fegfeuer, weil der Speichelfluss so rein ausfege, einem Grossen zu widmen, damit dieser nicht in den Verdacht komme, von der Lustseuche angesteckt zu sein. Um diese Zeit begannen dann gewisse Umänderungen von Sitten und Gebräuchen, welche *Haeser* als eben so viele Wirkungen der Syphilis auf die socialen Verhältnisse geschildert hat. So kamen die öffentlichen Bäder und das mit ihnen verbundene Schröpfen ab; was aber die Bäder des Mittelalters für die Verbreitung der Syphilis bedeuten mochten, ist aus der bekannten, üppigen Schilderung des Florentiners *Poggio* zu ersehen. Die alte Sitte des Begrüssungskusses erlitt grosse Beschränkung, und wie seiner Zeit *Martial* über die duftenden Basiatores, denen man die Verbreitung des Mentagra zuschrieb, so beklagte sich jetzt *Sylvius* in beredter Weise über das gegenseitige Küssen und zudringliche Annähern der Syphilitischen, welche vergebens mit Wohlgerüchen ihre Schmach zu verdecken suchten (22—25).

War man so von dieser Seite ohne Schwierigkeiten bald einig, so war dieses doch weniger der Fall hinsichtlich der Frage nach dem Alter und Ursprung der Krankheit. Dass sie völlig neu und bis dahin unerhört sei, behaupteten allerdings weitaus die Meisten, allein es fehlte auch nicht an Solchen, welche nicht eben mit viel

Kritik und nach ziemlich oberflächlichen Analogieen ihr ein höheres Alter zuschrieben. Da war es denn, wie in den schon berührten Sagen von der Entstehung der Seuche durch den Coitus mit Aussätzigen, zunächst die im Mittelalter so verbreitete Lepra, in deren pustulösen Formen Einige den Morbus gallicus wieder erkennen wollten. Doch blieben dies immer nur vereinzelte und nicht einmal zu demselben Resultate führende Meinungen, die so wenig Glauben fanden, dass die Aussätzigen selbst sich weigerten, mit den Syphilitischen zusammen zu wohnen und eigene Spitäler an vielen Orten für die letzteren errichtet werden mussten (26 — 29).

Nachdem nun trotz solcher vereinzelter Doctrinen die allgemeine Ansicht von der Neuheit der Seuche unerschüttert geblieben, schien plötzlich ein helles Licht aufzugehen, als man nach Ablauf einiger Lustren anfing, diese Ueberzeugung mit einer anderen historischen Thatsache in Zusammenhang zu bringen, an die anfangs schon ihrer räumlichen Entfernung wegen allerdings Niemand denken konnte. Factum war einerseits, dass um die Jahre 1493 bis 95 in Italien eine völlig neue Krankheit zu epidemischer Verbreitung gekommen, Thatsache andererseits, dass um dieselbe Zeit die Spanier Westindien entdeckten. Dort aber in ihren jungen Colonien, begünstigt durch den ausschweifendsten Lebenswandel der gesetz- und sittenlosen Ankömmlinge wüthete die Krankheit am stärksten unter Europäern wie Eingeborenen; von dort kehrte jährlich die sieche Bemannung spanischer Fahrzeuge heim; von dorther wurde in den Tagen der höchsten Noth zur Rettung und Heilung von Tausenden das Quajakholz eingeführt, von dem man sich erzählte, dass sich die Indianer desselben von jeher gegen die bei ihnen vorkommenden Hautkrankheiten bedienten. Und hatten nicht spanische Truppen in Italien gegen die Franzosen gekämpft? In der That waren, seit Karl VIII. im August des Jahres 1494 eine Armee nach Neapel geschickt hatte, beträchtliche Truppenmassen von Spanien nach Sicilien gesendet worden, und als am 29. Januar 1495 Spanien an Frankreich den Krieg erklärte, landete die spanische Macht alsbald unter Cordova in Calabrien und vertrieb noch in demselben Jahre die Franzosen aus dem Königreiche. Gerade an diesen Kriegszug Karl's knüpfte die ungetheilteste Ueberzeugung der Zeitgenossen das Auftreten des Morbus gallicus, und mindestens 23 Monate vor dem Einrücken der Franzosen in Neapel, 25 Monate vor ihrem Zusammentreffen mit den Spaniern war Columbus bereits von seiner ersten Entdeckungsreise

zurückgekehrt und am 4. März 1493 im Hafen von Lissabon, am 15. in jenem von Palos eingelaufen. Wie hätte man bei einer so auffallenden Reihenfolge von Ereignissen, die noch frisch in Jedermanns Gedächtniss standen, nicht zustimmen sollen, als gegen die zwanziger Jahre des sechzehnten Jahrhunderts aus Spanien die bestimmtere Kunde kam, aus Westindien sei die Krankheit durch die Gefährten des Columbus zuerst nach der pyrenäischen Halbinsel und von da durch die spanischen Truppen nach Italien eingeschleppt worden? Schon sehr frühzeitig, wie es scheint, in Spanien geglaubt, bedurfte diese Meinung doch erst eines officiellen Zeugnisses, um zur allgemeinen Geltung zu gelangen. Gonçalo Hernandez *de Oviedo* war es, der sie besiegelte. Als junger Mann befand er sich im Gefolge des Hofes zu Barcelona, als Columbus von seiner ersten Reise zurückgekehrt, daselbst seinen feierlichen Einzug hielt. Im Jahre 1513 ging er selbst als Oberaufseher der Gold- und Silberminen nach Hispaniola, wo er sich während seines zehnjährigen Aufenthaltes über alle Eigenthümlichkeiten der neuen Welt auf das Beste zu unterrichten strebte. In seinem Berichte an Karl V., den er 1525 herausgab, wie in einer späteren Beschreibung Westindiens versicherte er auf das Bestimmteste, die Spanier hätten die Lustseuche auf Hispaniola vorgefunden, wo sie in viel milderer Form unter dem Namen der Bubas einheimisch sei, und sie dann in dem neapolitanischen Feldzug den Franzosen mitgetheilt. Nicht minder wichtig musste das Zeugniss des spanischen Arztes *Diaz de Isla* erscheinen, der gleichfalls Augenzeuge der Rückkehr des Columbus und mit demselben bekannt, in seinem Tratado contro la enfermedad de las bubas erzählte, die Krankheit habe sich im Jahre 1493 in Barcelona in kurzer Zeit zu einer solchen Höhe gesteigert, dass öffentliche Buss- und Bettage angeordnet wurden, um sie abzuwenden. Von nun an schien die Sache aufgeklärt, und allgemein beruhigte man sich bei den übereinstimmenden Angaben der spanischen Schriftsteller über den amerikanischen Ursprung der Syphilis (30—32).

So blieb denn die Aussage Oviedo's fast unbestritten bis zur Mitte des 18. Jahrhunderts die herrschende, bis *Antonio Sanchez* 1752, nachdem nicht lange vorher *Astruc* in seinem berühmten Werke sie für immer befestigt zu haben schien, durch Vergleichung mit verschiedenen Angaben über das erste Auftreten der Syphilis in Italien und Frankreich zu zeigen versuchte, dass die Krankheit epidemisch

und autochton in Unteritalien ausgebrochen, und dass man völlig im Unrecht sei, die Spanier ihrer Einschleppung zu beschuldigen. Zwar wies noch *Girtanner* 1788—89 in seiner Abhandlung über die venerische Krankheit die Grundlosigkeit und Oberflächlichkeit der vorzüglichsten von *Sanchez* beigebrachten Beweise in schlagender Weise nach, doch blieb der Glaubenssatz von dem amerikanischen Ursprunge der Syphilis erschüttert, und es war um ihn geschehen, als *Hensler* zu derselben Zeit den schon 1718 von *Beckett* gelieferten Nachweis von der Existenz ansteckender Genitalaffectionen lange vor dem Ausbruch des Morbus gallicus mit einem gelehrten Aufwande literarischen Materials dahin erweiterte, dass jene im ganzen Mittelalter schon bekannten, contagiösen Uebel der Geschlechtstheile sich ganz und gar nicht von denen noch heutigen Tages als Theilerscheinungen der Syphilis anerkannten unterschieden. Kaum bedurfte es noch der späteren Arbeiten von *Walch*, *Thiene* und vor Allen *Rosenbaum*, für die Neueren wohl auch noch der apodiktischen Bestätigung *Ricord's* in der Zeit seiner Alleinherrschaft, um ein für allemal den westindischen Ursprung als eine völlig grundlose Fabel, die Praeexistenz der Lues aber vor dem Jahre 1493 als ausgemachte Thatsache erscheinen zu lassen.

Allerdings war den Gegnern der amerikanischen Abkunft nicht entgangen, dass wesentlich doch nur das Bestehen der örtlichen, oder sogenannten primären syphilitischen Affectionen im Alterthum und Mittelalter mit mehr oder weniger Sicherheit nachgewiesen werden konnte. Noch war derselbe Nachweis für die allgemeine constitutionelle Lues beizubringen, und wenig hatte es da zu bedeuten, wenn gegen das übereinstimmende Zeugniss der meisten Zeitgenossen einzelne, leicht als apokryph zu haltende Nachrichten den Ausbruch des Morbus gallicus um 1—2 Jahre, etwa bis zu 1492 oder 93 zurückdatirten. Man fühlte sich in dieser Position noch zu unsicher, man wollte mehr, man wollte den Beweis für das Bestehen der vollen Syphilis oder doch ihrer allmäligen Entwicklung mindestens für die letzten Jahrhunderte des Mittelalters. Hier nun fand man sich wieder auf den uralten Aussatz hingewiesen, von dem man um so mehr behaupten konnte, dass unter der allgemeinen Bezeichnung der Lepra auch syphilitische Affectionen, namentlich die Syphiliden mit inbegriffen worden seien, je unbestimmter und inhaltsloser mit der Zeit die Begriffe des Bothor, Saphati und Tusius, des Herpes, der Formica und Cambucca, und wie man die einzelnen Formen oder

Emanationen des Aussatzes sonst nannte, geworden waren. Hatten doch gleich beim Ausbruche der Syphilis einige gelehrte Aerzte für ihre Identität mit der Lepra plaidirt, und war doch soviel gewiss, dass die sogenannten pustulösen Hauterkrankungen des Morbus gallicus damals schon durch ihre Aehnlichkeit mit gewissen Formen des Aussatzes auffielen! Freilich, was den Zeitgenossen der neapolitanischen Epidemie, welche die Lepra wohl noch aus eigener Anschauung kannten, nicht gelingen wollte, ihre Einheit zu beweisen, das mochte den Späteren nicht leichter gerathen, und weniger die vorurtheilslose Folgerung aus positiven Forschungsresultaten, als vielmehr die übereilte Consequenz und Verallgemeinerung einer an sich richtigen These war es, die sie zu der Behauptung zwang, in jenen alten Zeiten, wo Tripper, Schanker, Bubonen, Condylome, diese gewöhnlichsten Factoren der modernen Syphilis allerorten existirten, könnten die übrigen Formen derselben auch nicht gefehlt haben, und vermisse man specielle Nachrichten hiefür, so müsse man eben annehmen, dass damals all das noch in das gemeinschaftliche Reservoir der Lepra geworfen worden, und erst mit dem allmäligen Erlöschen des wahren Aussatzes im Abendlande bei Gelegenheit eines epidemischen Aufloderns der Syphilis der wahre Sachverhalt erkannt worden sei. Diese Ansicht *Beckett's* und *Rosenbaum's* ist wohl heute noch, wenn auch nur stillschweigend hingenommen, die beliebteste; sie beruhigt, sie bricht der überlebten Theorie von der amerikanischen Abkunft den Hals, sie enthebt weiterer Forschungen über die letzten Ursachen der Krankheit und sie schliesst in grauer Vorzeit ab, wie die mythische Wurzel eines hochadeligen Stammbaums.

Aber „morbus novus, inauditus, nullis ante saeculis visus, totoque in orbe terrarum incognitus“ tönt es immer wieder aus den Schriften der ersten, und darum wichtigsten Beobachter des Morbus gallicus! Und diesen Ruf trotz aller Vorurtheile nicht zu überhören, waren einige sehr namhafte Geschichtsschreiber der Syphilis immer noch besonnen genug. Zwar auch sie hatten mit dem westindischen Ursprung ein für allemal gebrochen; auch sie blickten mit einem Auge nach der Lepra, mit dem andern auf die nachweislich venerischen Affectionen des tiefen Mittelalters. Allein indem sie nicht minder an der Neuheit des Morbus gallicus festhielten, spürten sie feiner und bekannten sich, freilich in würdigerer Drapirung, zur Paracelsischen Theorie vom Esel und Ross. Derart suchten *Hensler*

und *Sprengel*, zum Theil auch *Gruner*, zu zeigen, dass sich die Syphilis aus der in Afrika einheimischen Lepraform, den Yaws und Pians in Verbindung mit dem mittelalterlichen, virulenten Genitalgeschwür, der Formica entwickelt habe, und zwar glaubten sie, den Zeitpunkt wie die begünstigenden Umstände dieser Metamorphose in der sogenannten marranischen Pest zu entdecken. Allerdings war durch die Marranen, die von den „Katholischen Majestäten" aus Spanien vertriebenen Juden um die Jahre 1492 und 93 in Genua und Rom ein pestartiger Typhus verbreitet worden, an dem über 30,000 Menschen gestorben sein sollen, allein mit der Syphilis hatte diese Pest erwiesenermassen nichts zu thun, und um die seinen Glaubensgenossen imputirte Schuld abzuwälzen, hätte *Beer* den naiven Schluss unterdrücken können, dass von ihnen jenes hypothetische Connubium schon deswegen nicht ausgehen konnte, weil das Mosaische Gesetz ihnen geschlechtliche Ausschweifungen, besonders mit Nichtjuden verbot. Unserer Meinung nach in weit mehr versprechender und weniger gezwungener Weise endlich griff neuerdings *F. A. Simon* den längst geahnten Zusammenhang zwischen Lepra und Syphilis auf, der die letztere Tochter und wiederum Mutter des Aussatzes nennt, indem er mit Hilfe eines umfassenden literarischen Apparatus zu zeigen verspricht, dass die Syphilis als allgemeine, constitutionelle Erkrankung zwar nicht vor dem Jahre 1495 entstanden sei, dass aber schon weit früher in den uralten, virulenten Genitalaffectionen, „örtlichen Reflexen" des Aussatzes ihr Zunder gelegen, aus dem beim Erlöschen des letzteren sich die Syphilis angefacht habe, wie denn in späteren Zeiten wieder die Lues an einzelnen Orten in den endemischen Syphiloiden sich dem alten Aussatze nähere oder in denselben völlig umschlage.

Inzwischen hatte der Nachweis, dass schon Jahrhunderte vor der Entdeckung Amerikas und dem Ausbruche des Morbus gallicus in Folge sexueller Ausschweifungen contagiöse Genitalaffectionen entstanden, auch in anderer Richtung Einfluss auf die Anschauungen von dem Wesen der Syphilis geäussert. Indem man sich überdies mehr und mehr überzeugte, dass die seit drei Jahrhunderten zu Recht bestehende antisyphilitische Behandlung jener örtlichen Uebel nicht nur überflüssig sei, sondern häufig schade, fing man an die Specificität der Syphilis zu bezweifeln, bis unter der Herrschaft der *Broussais*'schen Schule im Anfange unseres Jahrhunderts durch *Jourdan* und *Richond des Brus* die Existenz eines besonderen syphilitischen

Virus vollständig geleugnet wurde, so dass man in den localen, contagiösen Affectionen einfach entzündliche, durch Irritation entstandene Erkrankungen, in den secundären Symptomen unabhängige Producte von Gastroenteritis oder Folgen des Quecksilbermissbrauchs erblickte. Von nun an knüpfte sich das wissenschaftliche Interesse fast ausschliesslich an die Fragen von der Virulenz der Syphilis. Zunächst wurde der Cardinalpunkt, die Existenz eines eigenen syphilitischen Giftes von *Ricord* durch die von *John Hunter* entlehnten experimentellen Inoculationen siegreich erwiesen, sodann die Trennung einer gewissen Gruppe venerischer Affectionen von der eigentlichen Syphilis erzielt, und endlich der Forschung Wege eröffnet, auf denen in kurzer Zeit überraschende Aufklärungen über das Wesen der Krankheit sich ergaben, freilich aber auch neue Probleme erwuchsen, deren interessantes Detail wir einer späteren Besprechung aufbewahren müssen (33 — 35).

Wir haben bisher versucht, eine literarhistorische Skizze der verschiedenen Meinungen zu geben, wie sie über Ursprung, Alter und Wesen der Syphilis von ihrem ersten, historisch festgesetzten Auftreten in Neapel am Ende des fünfzehnten Jahrhunderts bis auf unsere Tage einander folgten. Hiemit dürfte wohl nur Eine Seite der allgemeinen Geschichte der Syphilis beleuchtet sein, indem wir bei dieser, wie bei jeder, besonders epidemischen Krankheit, ferner die ganze innere Geschichte zu entwickeln haben, oder alle die Erscheinungen, durch die sie sich überhaupt in der Zeit und an Individuen als vorhanden darstellte, und überdies die Gestaltung und den Einfluss all' der äusseren Momente, welche jemals auf die Entstehung oder Hemmung, auf den Fortschritt oder die Metamorphosen der Krankheit von Einfluss gewesen sein konnten, so dass wir die Geschichte der venerischen Affectionen nicht anders für vollständig betrachten können, als wenn sie uns, wie *Rosenbaum* verlangt, eine genetische Darstellung der Entwicklung und Ausbildung derselben in der Zeit darbietet.

1) *Hutten.* Pervicit tamen gentium consensus, et nos hoc opusculo Gallicum dicemus, non invidia quidem gentis clarissimae, et qua vix alia sit hoc tempore civilior aut hospitalior, sed veriti ne non satis intelligant omnes, si quolibet alio nomine rem signemus.

2) *Hieronymi Fracastorii*, Veronensis, Syphilis, sive morbi Gallici liber. 1521.

Primus, regi qui sanguine fuso
Instituit divina, sacrasque in montibus aras,
Syphilus, ostendit turpes per corpus achores.
Insomnes primus noctes, convulsaque membra
Sensit, et a primo traxit cognomina morbus:
Syphilidenque ab eo labem dixere coloni.

3) *Cataneus.* A summo deo morbum hunc ad mortales ob scelera eorum demissum credimus, ut eos puniat, qui adulteria, et vetitos a lege concubitus assidue passimque sequuntur, et more belluarum vivunt.

4) *Phrisius.* Facinora nostra saepissime sunt causa infirmitatis nostrae, quamobrem invocandus est Jesus, ut ignoscat, et Maria semper benedicta et virgo mater ejus, ut misericordiam imploret.

5) *Brassavolus.* Et cur si deus in luxuriam invectus est, in foeneratores invectus non est, in grassatores, in latrones, in blasphemas, in homicidas, qui saeviora mala perpetrant, quam qui coitu utuntur, quam si solutus cum soluta jungatur, nam Venerem exercere unicuique naturale est, hanc vero vel illam sibi deligere, est consilio et praecepto factum, hominem vero interficere, grassari, furari, blasphemare, sunt a toto genere praeter naturam: sique deo tantum displiceret, ut homines Venere uterentur, posset ilico ab ipsis tentiginem auferre, et nullus inveniretur, qui Venere uti vellet, dic insuper, pueri, quibus contingit in alvo materno affectus Gallicus, quod mali perpetrarunt, et qua luxuria sunt usi?

6) *Barth. Montagnana.* 1498. Ex conjunctione Saturni in capite arietis cum scorpione dominante pudibundis.

7) *Maynardus.* Plures homines sunt, qui potiti fuerunt mulieribus infectis morbo Gallico, et tamen nunquam infici potuerunt. Quare signo manifesto apparet, quod solum homines scorpionistae — habent materiam objectivam.

8) *Maynardus.* In quo quidem dixit quondam morbum curatu difficilem imminere hominibus habentibus stellam scorpionis horoscopantem in genitura eorum, aut ipsorum nativitatibus. — — Natus, aut genitus in hora stellae scorpionis attributa, subjacet impressioni luminis ipsius, imprimentis in eum suam imaginem, sive naturam, ut omnes Astrologiae sapientes affirmant, antiqui videlicet, et moderni.

9) *Gabriel Fallopius.* Hispani nocte egrediebantur relinquentes propria praesidia, et puteos venenabant. Nec satis hoc erat, Italos pistores in exercitu adverso degentes pretio corrupuerunt, qui gypsum pani admiscebant. Tertio cum vim contagiosi affectus cognovissent, ob annonae caritatem gentem inutilem propellentes, clam scorta, et ea quidem formosissima, ab urbe expulserunt. Galli affecti erga mulieres, ducti pulchritudine, egestate coacti, illas exceperunt: libentissime luxuriarunt cum eis infrenes juvenes, et ita passim totus exercitus infectus.

10) *Antonius Musa Brassavolus.* In Gallorum castris 1495 scortum aderat nobilissimum ac pulcherrimum, in uteri ore putrefactum gerens abscessum. — Haec lues unum primo infecit hominem, postea duos, et tres, et centum, quia illa erat publica meretrix, et pulcherrima, et ut procax est humana natura in coitum, multae mulieres, cum his vitiatis viris coëuntes, luc ista infectae sunt, quam deinde aliis viris sunt impartitae, ut denique lues per totam Italiam sparsa sit.

11) *Manardus.* Caepisse autem in Valentia Hispaniae Taraconensis, insigni civitate, a nobili quodam scorto, cujus noctem elephantiasus quidam ex equestri ordine miles quinquaginta aureis emit, et cum ad mulieris concubitum frequens juventus acurreret, intra paucos dies supra quadringentos infectos, e quorum numero nonnulli Carolum Italiam petentem sequuti, praeter alia, quae adhuc vigent, importata mala, et hoc addiderunt, inter minima non deputandum.

12) An abenteuerlichen Erklärungsversuchen der Entstehung der Syphilis hat es auch später nicht gefehlt. So behauptete *Fiorovanti* 1568, dass der Genuss von Menschenfleisch die Ursache gewesen, ja er wollte sogar Aehnliches experimentell an Thieren durch Fütterung mit Fleisch ihrer Species erzielt haben, ein Mährchen, das als Wahrheit unbedenklich hinzunehmen *Baco von Verulam* durch seine, wie *Liebig* jüngst zeigte, mit Unrecht gerühmte, naturwissenschaftliche Methode keineswegs gehindert wurde. Den hinreichenden Grund einer so furchtbaren, an den sexuellen Verkehr geknüpften Krankheit glaubte man endlich nur in dem Monströsen bestialischer Vermischungen auffinden zu sollen. Schon *van Helmont* glaubte an die Entstehung vom Rotz des Pferdes, eine Meinung, die noch *Ricord* der näheren Forschung werth hielt; später leiteten *Laurenz Roberg*, Professor zu Upsala, und sein Schüler *Johannes Linder* die Lustseuche aus der widernatürlichen Vermischung der Amerikaner mit grossen Affen ab. *Girtanner* jedoch vermuthete in gewissen Erzählungen spanischer Seefahrer, des *Amerigo Vespucci* und Anderer den Schlüssel für die Entstehung der Syphilis finden zu können. Nach dem übereinstimmenden Zeugnisse jener Entdecker sollten nemlich die amerikanischen Weiber, um ihren unersättlichen Hang zur Wollust zu befriedigen, gewisse giftige Insekten an die Zeugungstheile ihrer von Natur schwächeren Männer gesetzt haben, wodurch Priapismus, aber auch Erkrankung und Fäulniss des Gliedes entstand. In diesem Umstande, meinte *Girtanner*, könnte wohl der erste Keim für die Entstehung syphilitischer Genitalaffectionen gelegen haben, die sich dann mit Leichtigkeit bei dem leidenschaftlichen und ungezügelten Verkehr der Amerikanerinnen mit den Spaniern den Letzteren mitgetheilt hätten.

13) *Cataneus.* Morbus Gallicus est passio oriens ab universali infectione in massa sanguinea, a veneno menstruali dependente.

14) *Benedictus Victorius.* Ubi in homine humor biliosus, maxime putredini paratus, extiterit, ipse facilius influxum illum epidemialem ex statu coeli cum statu humorum, quem habet in se, recipiet, tuncque in eo repente in-

surget Gallicus morbus cholericus. Pariter quoque et per eandem rationem homini quandoque haerebit morbus Gallicus sanguineus, aliquando pituitosus, nonnunquam vero atrabilaris.

15) *Almenar.* Morbus Gallicus sive paturra est mala epidemialis dispositio in membris corporis, praecipue in hepate et venis et eorum humoribus existens, ex qua veluti accidentia sequuntur dolores et pustulae per universum corpus.

16) *Fallopia.* Sanguis a naturali statu recedens immutatur, si igitur hoc perpetuum est, ideo necessarium est hunc morbum officere fontem foventem hanc facultatem; et hoc est hepar, in quo tanquam in propria parte oritur morbus. Huius opinionis fuit Antonius Musa praeceptor meus Brassavolus, Montanus, Antonius Gallus, qui scripsit de ligno Quajaco libellum. Nicol. Massa medicus Venetus, Petrus Andr. Math.

17) *Bartholomaeus Montagnana* empfiehlt in seinem Consilium pro illustrissimo et reverentissimo Episcopo et Hungariae Vicerege, morbo Gallico laborante (1498) dem Bischof den Beischlaf; coitus vero sit temperatus, et ineundus celebrata jam prima et secunda digestione.

18) *Manardus.* Res ipsa ostenderit, nihil huic morbo cum aëris vel humore, vel qualitate alia esse commune: quaecumque enim constitutio sit, et quantumcunque sicca, si vir etiam siccissimus cum muliere, ea lue infecta, commisceatur, bene secum agi putet, si non et ipse polluatur. Idemque contingere sanae mulieri, viro infecto congressae, pleraeque cum magno suo malo expertae sunt.

19) *Cataneus.* Cum enim aliquis cum infecto concumbit, et post coitum in virga ardorem senserit, dubitandum est ne ab hoc morbo corripiatur. Cum autem post secundum, aut tertium diem ardor non remittitur, immo potius virga ulceratur, jam venenum ipsi membro virili affixum est, timendumque vehementer ne per totum diffundatur corpus.

20) *Cataneus.* Talis morbus contagiosus est, et ut plurimum per coitum cum infecta, vel cum infecto contrahitur. Virile membrum, vel vulva primo inficitur ex contactu ulceris, in eisdem membris existentis, et haec est prima causa, vel ex mala qualitate ulcerativa in vulva existente sine ulcere, et erit secunda causa. Vel a spermate foemellae, quod dicitur gutta, quod a venis totius corporis decidit, et membrum virile si contingat, ipsum inficere poterit. Quod in pluribus experti fuimus. Ac vice versa pluries vidimus viros, secundum membrum virile sanos, et partes cutaneas totius corporis mundas, sanguinem tamen ad hunc morbum mala qualitate dispositiva propensum habentes, cum sana coëuntes illam inficere, et id non evenit, nisi ex contactu seminis, mala qualitate ulcerativa infecti, et haec erit tertia causa. Latet enim quandoque venenum in sanguine, velut fermentum quoddam. Quarta causa poterit esse coitus cum sana, cum qua de proximo coiverit infectus, semine adhuc in matrice existente. Quinta causa est longa mora, et assidua dormitio cum infecta, vel cum infecto sine coitu. Vidimus quam plurimas genitrices, filios

suos tali morbo infectos tractantes, et eis ministrantes, post aliquod tempus infectionem hausisse. Hoc etiam modo vidimus plures infantulos lactantes, tali morbo infectos, plures nutrices infecisse. Sexta causa poterit esse, et de facto est, potus lactis mala qualitate infecti, dato quod nulla cutanea infectio appareat. — Quapropter consulo ne infantuli praebeantur nutricibus, talem morbum perpessis, nisi optime curatae fuerint; et si possibile est, omnino vitentur, morbus enim est ad recidivendum aptissimus.

21) *Vella.* Volo probare phlegma naturale, de quo Avicenna dicit, esse causam hujus aegritudinis. — Ille humor, quo membra virilia infici solebant per coitum cum mulieribus foedis, ille idem dicitur causare istam aegritudinem: sed phlegma naturale est ille humor, quo membra virilia infici solebant per coitum cum mulieribus foedis, ergo phlegma naturale dicetur causare istam aegritudinem.

22) Immerhin behielt man aus Pietät für gewisse, wie es scheint nicht selten vorgekommene Fälle die Ansicht von der spontanen Entstehung der Krankheit ohne körperliche Contagion lange bei, wie denn *Benedictus Victorius* noch 1551 zahlreiche, ehrbare und heilige Nonnen kannte, hinter Schloss und Riegel, unter der strengsten Clausur, die bloss in Folge des allgemeinen, epidemischen Krankheitsgenius syphilitisch wurden. *(Hensler.)* Auf der anderen Seite ist es hinreichend festgestellt, dass es gerade im 15. und 16. Jahrhundert, wenn nicht in allen, doch den meisten Nonnenklöstern sehr unheilig, ja skandalvoll zuging, dass in einigen dieses Treiben so toll wurde, dass man am Ende zur Untersuchung, Reform oder Aufhebung schreiten musste, wie z. B. in einem Kloster bei Ulm 1484 bei solcher Gelegenheit in den Zellen Liebesbriefe höchst unzüchtigen Inhalts, Nachschlüssel, üppige weltliche Kleider und die meisten Nonnen in gesegneten Leibesumständen gefunden wurden (*Scherr.* Gesch. deutsch. Frauen). — Schon *Fallopia* meinte ironisch, die Ansteckung durch das Tragen von Beinkleidern Syphilitischer sei vor einem halben Menschenalter viel häufiger gewesen, zu seiner Zeit geschehe das nicht so leicht. Si quis Gallici caligas induatur, Gallico inficitur: Hocque maxime erat temporibus nostrorum parentum, et jam agitur 20. annus, quando non ita libere accedebant ad Hebraeos ad emenda vestimenta, sed nunc non ita facilis est occasio indumentorum.

23) *Grünbeck.* Incertus remne amicis detegerem, an silentio pertransirem, aliquamdiu egressu in publicum me abstinui. Adeuntes autem, ut fit, amici et necessarii, forte ex coloris mutatione infirmitatem seu adversitatem suspicati, impensissime rogaverunt, quid rei me tantopere perturbaret? et cum, prae verecundia, diuturno tempore latens periculum edicere non audebam, evictus tandem multis precibus, sub quodam involucro, ingruentem necessitatem apperui, me a rabido morbo, quem gentes Gallicum appellarent, circumvallatum esse. Quo verbo vix ex ore emisso, mei amantissimi non aliter terga verterunt, quam si hostes nudis armis proxime in cervices eorum incubuissent, nec deinceps vel hospitiorum societatem, vel amicitiae jura observarunt, quae

infidelitas novum moerorem ex intimis visceribus excitavit. Tunc, inquam, apud me ipsum vanitatem, dolos, fraudes et perfidiam huius mortalitatis, crebris suspiriis hic inde pensitavi, — meque ultro in solitudinis carceres conjeci.

24) Das Baden war im Mittelalter viel häufiger; auf dem Lande hatte jedes ordentliche Haus seine eigene Badestube, während in den Städten die öffentlichen Badestuben sehr zahlreich waren. Hier wurde man begossen, abgerieben, geknetet, geschoren und geschröpft, hier wurde aber auch häufig genug gespielt, geschmaust und geliebt, denn an den meisten Orten badeten Männer und Frauen in einem gemeinsamen Raume. Die grösste Ausgelassenheit herrschte aber wie in dem üppigen Bajä der Römer, an den Stätten der Gesundbrunnen und Heilquellen. Besonders war Baden ein Luxusbad von europäischer Bedeutung, von dem uns eine sittengeschichtlich wichtige Schilderung von dem Florentiner *Poggio* aus dem Jahre 1417 aufbewahrt ist. Dort ging es sehr adamitisch und paradiesisch zu. Angesichts der Männer stiegen die Frauen nackt ins Bad, und selbst in den Bädern der feineren höheren Gesellschaft war nur eine Bretterwand zwischen den Räumen für die Männer und Frauen, die eben nur da zu sein schien, um eine Unzahl Oeffnungen darzubieten, durch welche man sich sehen und berühren konnte. Man sass stundenlang im Bade und speiste auf schwimmenden Tischen. Ueber den Bädern waren Gallerien angebracht, von welchen herab die Herrn mit den badenden Damen plauderten, ihnen Blumensträusse und kleine Münzen hinabwarfen, und die Schönen spreiteten, die Gaben aufzufangen, wetteifernd ihre Hemden aus. Die Zeit, welche man nicht im Wasser zubrachte, wurde mit Musik, Tanz, Spiel und aller erdenklichen Ergötzlichkeit ausgefüllt, an denen Prälaten, Aebtissinnen, die sich die Erlaubniss zum Badbesuche um schweres Geld erkaufen mussten, den unermüdlichsten Antheil nahmen. Kurz es ging da so lustig her, dass *Poggio* mit Recht wohl sagen konnte, kein Bad in der Welt sei der weiblichen Fruchtbarkeit so zuträglich wie dieses, nulla in orbe terrarum balnea ad foecunditatem mulierum magis sunt accomodata. — *(Scherr* Gesch. d. deutsch. Frauen.)

25) Das übermässige Küssen als Begrüssung, namentlich das intimere Basium war schon einmal in der Geschichte in üblen Ruf gekommen, als in der römischen Kaiserzeit die sogenannten Lichenes, eine ansteckende, abscheuliche Krankheit des Antlitzes, in der *Rosenbaum* sogar die Syphilis selbst erkennen wollte, besonders durch die Basiatores verbreitet wurden, was die humoristischen Klagen des *Martial* de importunis basiatoribus (lib. XII. 59) und das Epigramm ad Bassum: Effugere non est, Basse, basiatores ... (lib. XI. 98) veranlasste; nicht weniger seine malitiösen Hiebe auf die von wohlriechenden Salben duftenden Lüstlinge, deren Einem er zurief:

Rides nos, Coracine, nil olentes,
Malo, quam bene olere, nil olere.

Häufig begegnet in den Satyren und Schmähschriften der Alten ihre Meinung von dem üblen Geruch aus dem Munde des Paederasten, Fellator und Cunnilingus.

In ähnlicher Weise aber, ja mit Anziehung einer Stelle des *Martial* ergeht sich *Johannes Sylvius* um die Mitte des sechzehnten Jahrhunderts über die Syphilitischen aus den feineren Ständen. Diese seien bereits so weit, dass sie sich ihre Krankheit zum Vorzug und Adel anrechneten. Illi tamen, si diis placet, hac ignobili nobilitate sibi placentes, jam aulicorum mores et ritus sibi imitandos proponunt. Ocreas ex tenui aluta tibiis suis inducunt. Candidulas et tenellas manus chirotecis odoriferis vestiunt. Puellas, matronasque domi, in viis, in foro, in templo, nusquam non suaviter basiant, atque molliter medias amplectuntur. — Sed mirum fortasse quibusdam videbitur, quod ad mulierum oscula admittantur, cum intus corruptis humoribus gravissimam ore mephitim exhalent. Sane habent, habent, inquam, isti sycophantae antidotum, qua puellis facile imponant: pastillos enim ex suaveolentibus condimentis confectos assidue manibus suis ita rotant, ut ab imprudentibus non facile teter faucium vapor percipiatur. Posthume, non bene olet, qui bene semper olet.

Und ferner: Illud autem est, quod suaves isti Veneris milites hominum sanorum commercia, et propiora colloquia assidue venentur, et inter colloquendum ita propinque faciem admoveant, ut olidum virus, quod in ore natum est, in nostras fauces evomere velle videantur. Unde tam jucundum et amoenum plerumque odorem percipimus, quam si vetulae baghuttae recens oletum nares nostras oppugnet. Ohne eigene bittere Erfahrungen konnte der Mann nicht mit solchem Zorne sprechen. Aber auch der wackere *Hutten* hatte darüber schon zu klagen: At jam thyromata et myromata et xeromata et odorum genus omne, tanquam vitae neccessariam rem adsciscimus et olemus exotica illa ambitiosissime. Neque mulieres tantum sic errant, sed et viri, principes maxime et sacerdotes.

Wer noch einen wohlrasirten Bart oder gar eine Staatsperücke für das unumgängliche Attribut einer würdigen Amtstracht halten sollte, wird kaum ahnen, dass die syphilitische Kahlheit zu ihrem Gebrauche führte; in den ersten Zeiten freilich war man der langen Bärte stolz, um den Verdacht der Krankheit abzuweisen. Hispani, sagt *Fallopia*, induxere Tyrranidem in Italiam, Gallicum, et barbae longae usum.

Gegen die vielfach geäusserten Befürchtungen vor Ansteckung contrastirt seltsam der Leichtsinn, mit welchem in ärztlichen Consilien den hohen Patienten ein gemässigter Coitus mit gesunden Personen empfohlen wird, oder die Bemerkung des Tomitanus, dass man beim Schliessen der Ehe auf das Heirathsgut wohl, auf die Syphilis des einen Theiles gar nicht Bedacht habe. In contrahendis nuptiis hac tempestate pauci admodum sunt, qui a lue Gallica abstineant, controversiae autem inter sponsi ac sponsae affines, sunt de dotis summa, deque aere numerando, de Gallico vero contage, aut nihil, aut parum admodum. Wir erkennen hier den Anfang von der Wahrnehmung einer wichtigen socialen Bedeutung, welche die Syphilis heutigen Tages noch durch ihre hereditäre Uebertragbarkeit auf die Kinder in der Ehe äussert, und welche vor wenigen Jahren *Faye* in Christiania zu einer Aufforderung an alle Aerzte veranlasste, in der er um gleichförmige Mittheilungen ersuchte, um die Frage zu erledigen, welchen Einfluss die Quecksilberbehandlung der Eltern auf Erzielung gesunder Früchte ausübe.

26) Selbst *Vella*, der die Krankheit von der längst bekannten Verderbniss des Menstrualblutes ableitet, erklärt die Symptome des M. gallicus für neu, weil eben unter begünstigenden siderischen und atmosphärischen Einflüssen die Zersetzung, die Putrescenz jenes Phlegma einen ungewöhnlichen Grad erreicht habe.

27) *Phrisius.* Ingruit et tam mira tumultuatio in plebe, quod leprosi nolebant habitare cum hoc morbo infectis.

28) *Fallopia.* Sed dicet quis, superveniente Gallico, cessavit elephantiacus, sunt nugae, nam quamvis in Italia non sint copiae magnae elephanticorum, tamen possumus videre aliquos. Praeterea accedat quis vestrum in Gallias, et videbit copiosa hospitalia elephantiaca: ego interea mirabar, dum peragrarem regionem illam, non erat minimus pagus, in quo non essent elephanticorum hospitia: et tamen in Gallia est infinita fere Gallicorum multitudo.

29) Mehr ein verwandtschaftliches, als Identitäts-Verhältniss von Lepra und Syphilis behauptete *Paracelsus* in seiner ungeschlachten Weise. Letztere ist ihm eine Verbindung der Lepra mit der Cambucca, dem seit Jahrhunderten bekannten virulenten Genitalgeschwür. Aus diesen zwei Aussätzen, dem öffentlichen und dem geheimen, in loco vulvae, entstünden die Franzosen, wie aus Ross und Esel ein Maulesel.

30) *Leonard Schmaus.* De morbo Gallico tractatus. 1518.
Compertum est jam omnibus, occidentales Indos per plurimos annos hoc morbo graviter laborasse, medicinamque, qua semper usi sunt contra hunc morbum, nostris mercatoribus jam indicarunt.

31) Relacion sommaria de la historia natural de las Indias, compuesta y dirigada al Emperor Carlos V., por el capitan Gonçalo Hernandez *de Oviedo* y Valdès. — „Puede V. Magestad tener por cierto, que aquesta enfermedad vino de las Indias, y es mui commun a los Indios.“

32) Es sei hier noch die Stelle aus der Abhandlung des *Diaz de Isla* nach der lateinischen Uebersetzung bei *Welsch* angeführt. In Hispania morbus ille visus est 1493 Barcionae, quae primum infecta et sic deinceps Europa cum reliquo orbe universo. Originem traxit in insula Hispaniola, quod satis longa certaque experientia compertum fuit. Cum enim a Christophoro Columbo Thallasarcha reperta et detecta esset, militibus cum incolis conversantibus, quod affectus contagiosus esset, facile communicatus est et quam citissime in exercitu grassabatur. — Et cum eodem tempore quo Columbus stolarcha appulerat, Reges Catholici Barcionae degerent, quibus itineris rationem reddebat, nuperque ab eo reperta denarrabat, mox tota urbs eodem morbo corripi cepit, latissime se diffundante — sed quia incognitus hactenus valdeque formidabilis videbatur, jejuna, religiosae devotiones aliae et eleemosyna institutae sunt.

33) Um die Entstehung der Syphilis zu erklären, griff man auch in jüngeren Zeiten zu, wo sich nur entfernt eine Möglichkeit des Zusammen-

hangs erkennen liess. So meinte *Sydenham*, die Neger hätten erst aus Afrika die Krankheit nach Amerika verschleppt; *Schaufuss* (1805) wollte gefunden haben, dass sie von den Zigeunern aus Hindostan nach Europa gebracht worden sei. *Wizmann* (1815) liess nach seinen Forschungen über die Lustseuche in den nördlichen Provinzen der europäischen Türkei dieselbe im II. Jahrhundert in Dacien entstehen, welches damals unter Trajan in eine römische Colonie umgewandelt, die lüderlichen römischen Soldaten (die früher in Pannonien gestandene, berühmte dreizehnte, auch Veterana und Gemina genannte Legion) habe aufnehmen müssen, deren Ausschweifungen in fremdem Klima, unter Beihilfe einer begünstigenden epidemischen Constitution die Krankheit hervorgebracht habe, welche sich noch jetzt in der Türkei genuin erzeuge *(Rosenbaum)*.

34) Wie die Syphilis, die ohnehin des Sonderbaren und Räthselhaften genug bietet, vor andern Krankheiten in hohem Grade die Eigenthümlichkeit besitzt, dass die Meinungen über sie einer fortwährenden Fluctuation unterliegen, und keine Ansicht so veraltet und paradox ist, dass sie nicht nach einer gewissen Zeit ihre mit einem ganz neuen wissenschaftlichen Apparat ausgerüsteten Vertreter fände, so konnten wir wieder in der neuesten Zeit erleben, dass aus Wien die längst für abgethan erachtete Ansicht wie eine Bombe in das specifische Stillleben der Syphilis geschleudert wurde, die Ansicht, eine selbständige Krankheitsform der Syphilis existire gar nicht, und was man dafür gehalten, seien nichts als Erscheinungen der chronischen Hydrargyrose gewesen, woraus sich die Heilkräftigkeit des Jodkaliums gegen sogenannte spätere syphilitische Formen herschreibe, indem durch dieses Heilmittel jenes Metall nachweisbar im Urin aus dem Organismus ausgeschieden werde. Wir werden auf diese ebenso rasch widerlegte wie aufgetauchte Behauptung *Jos. Hermann's* später noch einmal zurückkommen, und wollen hier nur in der folgenden Anmerkung auf die Analogie im sechzehnten Jahrhundert hindeuten.

35) *Hutten.* Verum ibi falsum hoc est, quod videtur quibusdam tubera, collectiones, sinus et nodos non esse hujus morbi propria, aut necessario eum consequi, sed provenire his, qui peruncti sint, ex argenti vivi malitia. Quanquam in hac opinione magna per Germaniam medicorum pars, in hunc usque diem pertinacissime haeret. Sed hi quotquot sunt, ut in aliis de hoc morbo multis turpiter falluntur, ita hoc temere persuadere conati sunt. Nam contigisse haec, quos nulla unquam tetigerit perunctio, ipse vidi multis, et in his Ulricho de Hutten patri meo.

Venus Vulgivaga.

Sit penes lectores judicium integrum et incorruptum! modo caveant judices, ne peccent universe damnando, quae non nisi certo loco, certo tempore, certo modo, certo fine reprehensione digna videantur. *Forberg,* Antonii Panormitae Hermaphroditus.

Wollen wir die Geschichte der Syphilis genügend berücksichtigen, so werden wir häufig genug einen schlüpfrigen Boden zu betreten haben, zu dem wir den vollen wissenschaftlichen Ernst mitbringen müssen, um den Gegenstand nicht aus den Augen zu verlieren, um den es sich eigentlich handelt. Denn dieser Gegenstand betrifft die Ergründung der dunklen Geschichte einer Seuche, deren letzte Wurzeln überall dahin führen, wo sich gerade wieder die dunkelsten Schlagschatten menschlicher Sitte oder Unsitte offenbaren. Mehr als irgendwo wird dieses gelten, wenn wir jetzt, ohne die üblichen Lamentationen oder Entschuldigungen vorauszuschicken, es versuchen ein Bild der begünstigenden Momente zu entwerfen, welche von den ältesten Zeiten an zur Entwicklung oder Verbreitung venerischer Krankheiten beitragen konnten. Wie aber die Geschichte im Allgemeinen als die grösste Lehrmeisterin anzusehen ist, so dürfen wir gerade in Bezug auf den sogenannten Venerismus von einer genügenden Würdigung der Sittengeschichte nicht geringe, für den Arzt wissenswerthe Aufklärung, so manche Berichtigung irriger Ansichten erwarten.

Es ist das besondere Verdienst *Rosenbaum's,* in seiner Geschichte der Lustseuche, die allerdings besser Geschichte der Wollust genannt werden könnte, aus den Schriften der Alten, wie aus manchen Vorarbeitern, namentlich *Forberg*, alle die begünstigenden Einflüsse zusammengestellt zu haben, welche schon im höchsten Alterthum zur Entwicklung von Krankheiten in Folge des Gebrauchs oder Missbrauchs der Genitalien beitragen konnten. Die Hauptresultate dieser Forschungen müssen wir berühren, da sie uns besonders

für die Auffassung des später zu erörternden Unterschiedes zwischen eigentlicher Syphilis und venerischen Affectionen im Allgemeinen von Wichtigkeit sind.

Wir begegnen nemlich bei allen Völkern des Alterthums, besonders zu den Zeiten des Verfalles einer Sittenlosigkeit, die in Verbindung mit den ohnehin liberaleren Anschauungen des Heidenthums die Ausbildung und Verbreitung widernatürlicher Lüste in einem hohen Grade beförderte. Schon der legitime Cultus der Venus Anadiomene und Pandemos brachte es mit sich, dass in ihren Tempeln, die über alle Ufer des mittelländischen Meeres verbreitet waren, sich Tausende von Priesterinnen oder Hierodulen den Fremden und Einheimischen preisgaben und die Ceremonien des von Asien, der Wiege aller Verweichlichung eingewanderten Lingam- und Phalluscultus, der heute noch den Reisenden zu Folge in manchen Gegenden Afrikas eine Stätte hat, waren bekanntlich von einem Gepräge, wie wir es unmöglich mit unseren modernen Anschauungen in Vereinbarung bringen können. Man ist indessen in unseren Zeiten nur zu sehr geneigt, das Christenthum auf Kosten des alten Heidenthums zu erheben, und seine sittlichende, veredelnde Bedeutung zu betonen. Wenn man die Geschichte mit vorurtheilsloser Aufmerksamkeit studirt, wird man diesem Urtheile nur mit gewissem Vorbehalte beitreten. Das Christenthum konnte allerdings durch die grössere Weihe, welche es der Ehe verlieh, das Weib zu einer höheren Stufe erheben, aber hinsichtlich der Prostitution darf der Polytheismus mit ihm kühn sich messen, wenn wir nur nicht gerade immer z. B. die Zeiten der Auflösung der alten mächtigen Reiche mit dem Massstabe unserer neuen Zeit messen wollen, deren Civilisation, deren ganzer ungeheurer Fortschritt wahrhaftig weniger aus der finsteren Rüstkammer des mittelalterlichen Christenthums, als vielmehr aus der Wiederbelebung der antiken Geistescultur sich herleiten, die am Ende des Mittelalters von Italien aus begann. Bedenken wir, dass im Alterthum gleich allen Handlungen des Menschen auch die geschlechtlichen Opfer unter dem directen Einflusse der Gottheit standen, ja in gewisser Hinsicht und unter besonderen Umständen geradezu als religiöse Handlungen galten, bedenken wir die Ehren, die Kenntnisse, den Einfluss auf allgemeine Bildung, der den berühmten Hetaeren Griechenlands zur Zeit seiner Grösse eingeräumt war, und vergleichen wir damit den von göttlichen und menschlichen Gesetzen preisgegebenen, verachteten und ausgestossenen Stand der Prostituirten unserer Zeit,

oder den unglaublichen Grad von Sittenverderbniss, in dem sich die christlichen Bevölkerungen unserer Hauptstädte zu allen Zeiten befanden und befinden. So schlecht, wie es die Zeloten machen, war es in den freien Staaten des Alterthums mit der Würde des Weibes nicht bestellt, und solche Frauen, welche, wie jene edlen Römerinnen den Tod erwählten, weil sie geschändet waren, gehören auch heute noch zu den Seltenheiten, welche die Bewunderung der Mit- und Nachwelt erregen. Jene Hierodulen aber, die in den Tempeln Altgriechenlands vertheilt waren, halten recht gut den Vergleich aus mit der Zahl, dem Bildungsgrade und dem Gesundheitszustande der Prostituirten etwa nur in der einzigen Stadt Paris, wie wir sie aus den Berichten *Parent-Duchatelet's* kennen. Die Ausschweifungen asiatischer Despoten freilich oder das spätere Treiben in den Lupanarien der Römer dürften ihre Analogien wohl nur in den abendländischen und morgenländischen Hirschparks und Serails oder im tiefsten Mittelalter finden.

Hingegen ist man allgemein gewohnt, in der so überaus verbreiteten Paedophilie und Paederastie mit ihrem Gefolge von Eunuchen und Kinaeden die schmachvolle Praerogative des Alterthums zu erblicken. Bei ehrlichem Sonnenschein erkennt man auch hier, nicht gerade den Balken, aber doch einen beträchtlichen Splitter im Auge unserer von sich so sehr eingenommenen Zeit. Nicht weil diese unnatürlichen Laster zu monströsen Seltenheiten geworden wären — sie lassen sich im Gegentheil durch das ganze Mittelalter bis auf unsere Tage bald in weiteren, bald in engeren Kreisen verfolgen, sie sind noch heute im Orient völlig an der Tagesordnung — nicht aus diesem Grunde hört man bei uns so wenig davon, sondern weil, was nur ein zweifelhafter Fortschritt genannt werden kann, unsere Zeit, unsere Sitte sich scheuen, diese Dinge beim rechten Namen nennen zu hören. Jene Heiden besassen eben härtere Nerven, der Philosoph oder der Lyriker, der den schrecklichen Hang und Irrthum seiner Zeit theilte, scheute sich nicht, es zu gestehen, was uns ganz unbegreiflich erscheint, oder wenn es hoch kam, geisselte er als ein geläufiges Object der Epigrammatiker mit unverblümten Worten das unnatürliche Laster. Ohne diese dem Alterthum eigene Naivetät des Geständnisses, die freilich wieder einen Schluss auf die Allgemeinheit des Uebels ziehen lässt, wüssten wir vielleicht von jener schmählichen Sitte des Alterthums so wenig, als wir von unserer Zeit zu wissen glauben (1). Aehnlich verhält es sich mit dem Analogon beim weiblichen Geschlechte, mit dem Unwesen der Tribaden oder

Frictrices, worauf indessen die Epigramme der lasciven Dichter ohne Ausnahme als auf etwas Verabscheuungswürdiges, Unerhörtes, auf ein scelus und facinus hinweisen (2).

Wenn wir noch die technischen Ausdrücke für andere Arten der Unzucht, in den beigefügten Noten anführen, so soll dieses dienen, zu zeigen, wie dergleichen damals völlig systematisch getrieben wurde (3). Solche Unsitten in Verbindung mit dem aus Asien und Aegypten nach Griechenland und Rom eingewanderten Luxus und Castratenthum, mit den Ausschweifungen einer verschwenderischen Aristokratie und den schlimmen Beispielen der Caesaren, in Verbindung ferner mit dem allmälig hereinbrechenden Untergang jedes ethischen Momentes, mit der Entartung jedes bürgerlichen und männlichen Sinnes, mit der Mischung der verschiedensten Nationalitäten, dem milden Klima und den mit aller Ueppigkeit ausgestatteten, nicht selten für beide Geschlechter gemeinschaftlichen Bädern — können und müssen um so mehr als ebensoviele begünstigende Einflüsse für die Entwicklung wahrer venerischer Affectionen angesehen und gewürdigt werden, als sich, wie wir bald sehen werden, trotz des scheinbaren Schweigens der damaligen Aerzte, sichere Spuren des Zusammenhangs gewisser unreiner Affectionen mit den genannten Ausschweifungen in den Schriften der Alten nachweisen lassen. Zugleich dürfen wir aber, um der Geschichte gerecht zu werden, den für die Beurtheilung des Alters der Syphilis nicht unwichtigen Umstand keineswegs übersehen, dass sich nemlich bei den Alten eine Reihe hindernder Einflüsse findet, welche die Entwicklung oder Verbreitung von Krankheiten der Genitalien vermindern oder verhindern konnte. *Rosenbaum* erinnerte in dieser Beziehung an die in den Sitten und Gebräuchen des Alterthums fussende, so allgemein verbreitete Sorge für die Reinlichkeit des Körpers, mit der sich in Asien wie in Aegypten politische wie priesterliche Gesetzgeber seit den ältesten Zeiten beschäftigt hatten, und die ganz mit dem Sein und Leben des Volkes verschmolz. Ferner die Depilation, die in Asien und Aegypten Volksgebrauch, wie bei den Frauen im Orient noch jetzt gebräuchlich, wahrscheinlich von dort erst nach Griechenland und Italien sich verbreitete. Die Weiber der Griechen aus den niederen Ständen pflegten sich die Schamhaare abzusengen, eine Sitte, die zur Verhinderung venerischer Ansteckung um so wichtiger erscheint, als hiedurch neben erhöhter Reinlichkeit die Gefahr der Infection durch vorhergegangene leichte Verletzungen um vieles vermindert

wurde. Daneben das Glätten der Haut und der so allgemeine Gebrauch der Salben, die sogar beim Coitus ihre Anwendung fanden; sagt doch eine Frau aus dem Volke beim Aristophanes, dass sie sich nie ohne Salben den Umarmungen ihres Mannes hingebe.

Von grosser Wichtigkeit ist die von den Aegyptern den Juden überkommene Circumcision, welche eine sehr vernünftige sanitätspolizeiliche Anordnung für Völker bildete, bei denen die Secretionen ohnehin stärker vor sich gehen, und in einem Klima, wo sie leicht in Zersetzung übergehen. Die prophylaktische Bedeutung, welche der Beschneidung gerade der Syphilis gegenüber zukommt, werden wir später noch ausführlicher zu berühren haben. — Endlich die Bäder und Waschungen, welche üblich oder angeordnet waren, bei den Frauen mit einer strengen Isolirung während und geraume Zeit nach der Menstruation zusammenhingen, und denen sich nach zahlreichen Stellen der Alten die Frauen, wie einem sich von selbst verstehenden Bedürfnisse, unmittelbar nach dem Coitus unterzogen (4).

Prüfen wir nun im Allgemeinen die Nachrichten, von denen man behauptete, dass sie einen Zusammenhang der geschilderten Ausschweifungen mit Krankheiten der Geschlechtstheile, oder gar das frühzeitige Bestehen der Syphilis bewiesen, so fällt zunächst das allgemeine Stillschweigen der Aerzte über diesen Punkt auf. Wohl kannten sie, wie wir später im Einzelnen zeigen werden, tripperartige Ausflüsse, Geschwüre und Knötchen in der Harnröhre, bösartige Geschwüre der Genitalien, Hodenentzündung, Bubonen, Rhagaden und Fissuren, endlich Kondylome, — aber es fiel ihnen nicht entfernt ein, wie es doch die Aerzte des späteren Mittelalters thaten, diese Behaftungen auf sexuelle Beziehungen zurückzuführen. Dennoch war dieser Zusammenhang für gewisse Fälle nicht nur vorhanden, sondern bereits sehr frühzeitig begriffen, wofür namentlich gewisse beissende Bemerkungen lasciver Dichter gegen einzelne bekannte Lüstlinge, vor Allen gegen die Kinaeden sprechen. Ausserdem beweist die sogenannte Plage des Baal-Peor, die unter den Juden auf ihrem Zuge nach Kanaan in Folge ihrer Theilnahme an der Verehrung des Baal, der als eine Art Priapus bei den Moabitern gefeiert wurde, zu Sittim entstand, — beweist ferner die Nebenbedeutung, welche dem Cultus des Priapus von vornherein auf die Erkrankungen der Genitalien beigelegt wurde, beweist endlich der unreine Fluxus seminis, der in den mosaischen Büchern vorkommt, dass ansteckende Krankheiten der Geschlechtstheile schon im hohen Alterthume auf

dem Wege sexueller Beziehungen den Einzelnen und ganze Völker befallen konnten (5 — 6).

Aber nur gezwungen lassen sich die einzelnen Zufälle, von denen uns genauere Schilderungen erhalten sind, und die wir später im Detail erwähnen werden, auf bestimmte Erscheinungen desjenigen Symptomencomplexes beziehen, den wir heutigen Tages als eigentliche Syphilis, als gebliebenen Inhalt des Morbus gallicus betrachten. Und noch weniger, dies mag hier schon ausgesprochen werden, ist es bis jetzt Jemand gelungen, den Beweis für die Existenz der vollen Syphilis, dieses Morbus novus des 15. Jahrhunderts in jenen alten Zeiten zu liefern (7 — 11).

Steigen wir in die finstern Zeiten des Mittelalters herunter, so begegnen wir nicht mehr den heiteren Lebensanschauungen des Heidenthums, das in Bacchus und Venus die Gottheit verehrte und im Genusse selbst eine Art religiöser Befriedigung fand; im Gegentheile ein düsterer, jedem irdisch Schönen grundsätzlich feindlicher Geist hat sich der Zeiten bemächtigt, der ächt menschliche Beziehungen, wie die der Geschlechter zu einander nicht nur ihres ursprüglich natürlichen Schmuckes beraubt, sondern verdächtigt, ja lieber ausrotten möchte und in diesem fanatischen Bestreben das Castratenthum des Alterthums durch ein moralisches Eunuchenreich in unzählbaren Klöstern zu ersetzen strebt.

Der tiefe geistige Zerfall mit allem Bestehenden, der die antike Welt gegen die Zeit der ersten Ausbreitung des Christenthums erfasst hatte, und der es allein erklärt, wie aus dem localen, jüdischen Ereignisse eine neue und gewaltige Religion sich entwickeln konnte, dieser Zerfall war offenbar, nachdem der neue Glaube zur Herrschaft gelangt, noch auf lange nicht gehoben. Im Gegentheile mochte er durch mehrere Jahrhunderte immer stärker werden. Je tiefer das Höchste, was der alte Culturmensch erreicht hatte, in den Staub sank, desto sehnsuchtsvoller wendeten sich edlere Geister dem Transcendentalen zu. Für Letzteres war aber nun die traurige und finstere Form in dem durch neuplatonisch-alexandrinische Philosophie vergeistigten Christenthum gefunden, Neues und Grösseres konnte nicht mehr geschaffen werden. Sollte das immer steigende Bedürfniss befriedigt werden, so musste man auf Grund der vorhandenen Form die schwärmerische Entsagung auf die Spitze treiben.

Mit dieser allgemeinen Auffassung und nicht mit den Anschauungen unserer eigenen neuen Zeit, welche dem Wesen nach weit

mehr im Antiken als im christlichen Mittelalter wurzelt, können wir einigermassen die räthselhaften Contraste begreifen, die sich uns beim Beginne des Mittelalters darbieten.

Und wahrhaftig, in der kürzesten Zeit war eine ungeheuere innere und äussere Veränderung vor sich gegangen. Noch einmal im Jahre 403 hatte Rom das abgeblasste Schauspiel eines Triumphzuges gesehen; noch standen die unzähligen Tempel, Triumphbögen, Statuen, Theater und Rennbahnen, noch gab es den Schatten eines römischen Senates, dessen Mitglieder zu gutem Theile noch Heiden waren, und man kann sich vorstellen, meint *Gregorovius*, mit welchem Ingrimm dieselben auf den römischen Bischof Innocenz blicken mochten, der dem Caesar Honorius Augustus entgegenzog, ihn, statt auf das Capitol zum Opfern vor dem Jupiter summus et optimus, an das Grab der Apostel zu führen. Und anderthalb Jahrhunderte später, als 546 Totila mit seinen gothischen Männern die Stadt einnahm, war diese so heruntergekommen, dass, wenn man *Prokopius* glauben darf, nur 500 Leute zurückgeblieben waren und sich in die Kirchen geflüchtet hatten. Und auch die letzte Spur des Heidenthums war verschwunden, wiewohl noch im Laufe der Belagerung der Pabst durch die Nachricht erschreckt wurde, das Volk habe bei Nacht in Erinnerung an den alten Cultus und die glorreichen Tage der Republik den verstaubten Janustempel wieder mit Gewalt geöffnet. Zur selbigen Zeit aber sass der hl. Benedictus auf Monte Casino, wo sich bis zu seiner Ankunft ein uraltes, der Venus gewidmetes Heiligthum erhalten hatte, und vertiefte sich Angesichts der Vergänglichkeit alles Irdischen in seine Grundsätze der Entsagung, der freiwilligen Armuth, der Keuschheit und Kasteiung.

Das Fleisch war getödtet. Fromme Processionen wandelten über dem Staube des stolzen Roms, Staub und Knochen heiliger Männer empfingen den Tribut fremder Pilger. Und als nun das Ringen beendet war, als der Menschengeist aller Fesseln des Weltlichen sich entledigt hatte, da fand er sich selber der Wurzeln seiner Kraft beraubt, da war er für Jahrhunderte gelähmt in der starren Form des allein seligmachenden Glaubens. Aber auf dem Grunde der jetzt hereinbrechenden purpurnen Finsterniss regte sich noch die alte Sittenlosigkeit, kaum erträglicher geworden, je mehr sie die frivole, aber ursprünglich naive Nacktheit verlassen und sich mit dem Gewande der Heuchelei oder einer bestialischen Rohheit bedeckt hatte. Wirklich ermächtigen die Thatsachen, das Mittelalter, namentlich

nach den Kreuzzügen, in einem enormen Grade von Zuchtlosigkeit und, einige kleine Handelsstaaten kaum ausgenommen, von Barbarei sich vorzustellen. Unablässig rollte die Sturmfluth fanatischer Schwärmer und mehr noch roher Abenteurer an den Orient heran; wen Schwert oder Pest verschonte, der ging in der entsittlichenden Nähe byzantinischer Entartung und orientalischer Ueppigkeit zu Grunde (12—13). Die wenigsten sahen ihre Heimath wieder, in der, wie *Sprengel* richtig hervorhob, durch innere Kriege und Fehden allerorten gesteigert, die Zahl der Männer sich wesentlich vermindert, und ein Missverhältniss beider Geschlechter gegeneinander sich entwickelt hatte (14). In welcher Weise unter solchen Umständen neben dem durch die Kreuzfahrer überall verbreiteten Aussatze, der wahren Constitutio saecularis, sich der Verfall der Sitten gestaltete, diese „guten alten Zeiten“ gebührend zu schildern, mögen wir uns der trefflichen Worte *Haeser's* zu bedienen gestatten: „Jenes Missverhältniss durch die Ueberzahl der weiblichen Personen musste auf der einen Seite die Sittenlosigkeit im höchsten Grade steigern, und auf der andern zu der Entstehung zahlreicher Nonnenklöster und weiblicher Orden Veranlassung geben. Wie gering aber der Schutz war, den die Keuschheit hinter den heiligen Mauern fand, ist ebenso bekannt, als dass selbst fromme Schwesterschaften, z. B. die Beguinen, die Seelschwestern, sehr bald dazu gelangten, sich neben der Pflege der Kranken auch den Lüsten der Gesunden zu opfern. So entarteten z. B. die „„Seelbäder““, ursprünglich Badeanstalten für Arme, sehr bald zu verrufenen und deshalb wieder aufgehobenen Schlupfwinkeln der Wollust. Der Klerus aller Grade war in den tiefsten Schlamm der Unzucht versunken, und hatte selbst das Bewusstsein seiner Schmach verloren. Innerhalb und ausserhalb der Klöster opferte man der Wollust in der schamlosesten, häufig genug in der unnatürlichsten Weise. Gegen hysterische Beschwerden bei Wittwen und Nonnen wurden selbst in ärztlichen Schriften die empörendsten Rathschläge ertheilt.“

„So erhob überall die gemeinste Unzucht frei und frank ihr Haupt. Seit Karl's des Grossen Zeit war in Frankreich keine grössere Stadt ohne öffentliche Buhlhäuser. Die Strassen von Paris waren, wie *Rigordus*, Arzt Philipp August's von Frankreich (im 12. Jahrhundert) sagt, am Tage durch Hausthiere jeder Art ungangbar, des Nachts wimmelten sie von feilen Dirnen. Einfache Nothzucht erschien als etwas völlig Unschuldiges. Man galt für ein Muster der Sittlichkeit,

wenn man sich an einigen Concubinen genügen liess. Häufig befand sich in einem und demselben Hause unten eine Schule, oben ein Bordell. Ebenso in der Schweiz und in Deutschland. An vielen Orten waren die öffentlichen Häuser dem Klerus zinsbar! In Deutschland standen sie oft unter der Aufsicht des Scharfrichters; die öffentlichen Mädchen durften ihre Wohnviertel nicht überschreiten, und mussten rothe Kleidung, oder doch rothe Kopfbedeckung tragen. In Berlin war gesetzlich bestimmt, was von Gläubigern, die böse Schuldner zur Haft bringen liessen, für Buhldirnen aufzuwenden war. Ehrengästen der Stadt, wie im Jahre 1410 Dieterich von Quitzow wurden auf Kosten des Magistrats „ „ schöne Weibsbilder“ “ zur Kurzweil dargeboten“ (15—18).

Nachdem wir so den Beweis geliefert, das der eigentliche Grund und Boden für Entstehung und Verbreitung venerischer Krankheiten, eine fabelhafte Unsittlichkeit zu keinen Zeiten, und wohl am wenigsten in den Jahrhunderten vor dem Ausbruche der Lustseuche als solcher brach gelegen, hätten wir zunächst die Aufgabe zu lösen, die geschichtlich nachweisbaren Folgen der Unzucht im Mittelalter zu bestimmen, welche sich mit den Erscheinungen der uns bekannten Syphilis vergleichen lassen, und auf diesem Wege möglicherweise zu einer endgiltigen Entscheidung über das Alter, die Heimath, den Ursprung oder die Entwicklung, ja über das Wesen der Syphilis selbst zu gelangen. In der That wird sich zeigen, dass seit den Kreuzzügen in näherem oder weiteren Zusammenhang mit dem im Abendlande so ungemein verbreiteten Aussatze die Existenz und Kenntniss unreiner, venerischer Behaftungen der Geschlechtstheile von Schritt zu Schritt bis zu dem wirklichen Ausbruche des Morbus gallicus immer klarer und entschiedener wird. Allein um unnöthige Wiederholungen zu vermeiden, sowie um einer natürlichen Eintheilung gerecht zu werden, wollen wir diese historischen Demonstrationen mit drei grossen Gruppen der syphilitischen Krankheiten und deren Pathologie verbinden, von denen die erste den Tripper mit seinen Complicationen und Folgen; die zweite jene gewöhnlich der allgemeinen Lustseuche vorangehenden örtlichen, virulenten Zufälle, Schanker, Bubonen, Kondylome umfasst, die dritte endlich das ganze Gebiet der constitutionellen Syphilis selbst betrifft.

1) Ist doch vor Kurzem das Unglaubliche geschehen, dass ein unter dem Namen *Numa Numantius* Auftretender hier in Würzburg Schutzschriften

dieses von ihm offen bekannten Räthsels geschrieben, die uns belehren sollen, dass Knaben- oder vielmehr Männerliebe ein angeborner Trieb sei, dass es zahlreiche Individuen gebe, von ihm Urninge genannt, mit männlicher Ausbildung des Körpers und der Genitalien, aber weiblichem Geiste und Triebe, mit unwiderstehlichem Verlangen nach Männern und unüberwindlicher Abneigung gegen die Weiber. An der Zeit sei es, endlich einmal von der ungerechten Verfolgung dieser Armen abzustehen, ihr Recht auf Befriedigung des von der Natur ihnen eingepflanzten Triebes anzuerkennen, auf dem Wege der Gesetzgebung ihnen Schutz zu verschaffen! — Als wenn nicht die Erfahrung zeigte, dass die Paederastie und der Pathicismus, wo nicht aus Unwissenheit und frühzeitiger Verführung, stets nur aus dem Uebermass jeglicher Excesse entsprangen, als wenn nicht die berüchtigsten Lüstlinge aller Zeiten in gleicher Weise nach allen Richtungen mit beiden Geschlechtern sich geschändet hätten.

2) So sagt Martial I. 91 von der Bassa:

At tu (pro facinus!) Bassa fututor eras.
Inter se geminos audes comittere cunnos
Mentiturque virum prodigiosa Venus.

Viele Stellen der Alten, welche von dieser Verirrung des Geschlechtstriebes handeln, scheinen darauf hinzudeuten, dass es vorzüglich Frauen mit bedeutend entwickelter Clitoris waren, welche sich jenem Laster hingaben, wie auch in der angeführten Stelle durch die prodigiosa Venus ausgedrückt ist, und es ist eine selbst unter den Aerzten unserer Zeit noch allgemein verbreitete Meinung, dass diese Vergrösserung der Clitoris eine nothwendige Eigenschaft der Tribaden sei. In dem berüchtigten fünften Hetaerengespräche Lucians sagt es die Tribade Limonassa geradezu zur Leaena, die sie zu verführen sucht: ἔχω γάρ τι ἀντὶ τοῦ ἀνδρείου. War dieses nun stets der Fall, so ist damit schon begreiflicherweise von der Natur dieser Ausschweifung eine bescheidene Grenze gesetzt. Es wurden indessen als Tribaden auch jene Weiber bezeichnet, welche sich eines ledernen Instrumentes, des sogenannten ὔλισβος bedienten, der heut zu Tage, wie man hört, aus Kautschuk verfertigt wird. Vorzüglich waren es die Milesischen Frauen, die dieser Unsitte beschuldigt waren, wie z. B. in der berüchtigten Lysistrata des Aristophanes eine der Atheniensischen Frauen sagt:

Ἐξ οὗ γὰρ ἡμᾶς προὔδοσαν Μιλήσιοι
οὔκ εἶδον οὐδ' ὔλισβον ὀκτωδάκτυλον —

Hieher gehört wohl auch das Unwesen der Spadonen, das in den späteren Zeiten bei den üppigen römischen Matronen einriss. Man unterschied die Spadonen von den Eunuchen, indem jene nicht im kindlichen Alter, sondern nach bereits eingetretener Mannbarkeit castrirt wurden, und so die Fähigkeit zum Coitus, aber, was massgebend war, nicht zum Zeugen besassen. — Was soll man nun dazu sagen, wenn *Parent-Duchatelet* in unserem Jahrhunderte nachgewiesen hat, dass man der Wahrheit nahe komme, wenn man nur den vierten Theil all' der Mädchen, welche in Paris ihr Gewerbe trieben, für Tribaden halte, und zwar ohne dass eine besonders bemerkenswerthe Ver-

änderung an den Genitalien dieser Frauenzimmer beobachtet werden kann! — Ja die Erfahrungen der neuern Zeit scheinen eher zu beweisen, dass Hypertrophien der Clitoris, wenn sie eine bedeutende Grösse erreichen, wie sie z. B. Platerus von der Grösse eines Gänsehalses sah, meistens mit einer Verkümmerung des Uterus und der Ovarien verbunden, und an Personen gefunden werden, welche wie alle sogenannten Hermaphroditen sich gerade nicht durch hervorragende sexuelle Neigungen auszeichnen.

3) Das *Fellare* (vel labris vel lingua perfricandi atque exsugendi officium peni praestare, est fellare). Die Lesbierinnen, welche besonders im Rufe von Tribaden standen scheinen auch vorzüglich dieser Unsitte gefröhnt zu haben, und die sogenannte lesbische Liebe bezeichnet weniger, wie gewöhnlich angenommen wird, das Unwesen der Tribaden, als vielmehr das Fellare, das auch bei den Griechen schlechtweg als λεσβιάζειν bezeichnet wird, wie z. B. jene Alte in der Weibervolksversammlung des Aristophanes einer jungen Buhlerinn vorwirft: „Auch züngeln auf gut lesbisch kannst du.“ Dagegen wurde der umgekehrte Act (penem in os arrigere) *Irrumare* genannt, und das war es, was der Custos hortorum, Priapus den Bärtigen androhte, wenn sie den Garten berauben sollten, wie z. B. Priapus bei Catullus sagt: Paedicabo ego vos et irrumabo. Von dieser harmlosen Drohung eines hölzernen Priapus unterschied sich aber wesentlich die sogenannte Raphanodosis, die mitunter einen Ehebrecher erreichte, indem man ihm einen Rettich in den After keilte. Ferner der *Cunnilingus* (qui opus peragit linguam arrigendo in cunnum, eumque lambit) das für schändlicher als alles Andere gehalten wurde. Endlich die im Alterthum nicht seltene Sodomie oder der Coitus cum brutis. Wurde ja nach Martial zu Rom das Abenteuer der Pasiphae mit dem Stier öffentlich und nicht bloss zum Schein im Theater aufgeführt, und in zwei uns erhaltenen Romanen, im goldenen Esel des Apulejus Madaurensis und des Lucian bildet geradewegs den Hauptaffect der ausführlich beschriebene Coitus einer vornehmen Frau mit dem durch ein Versehen in einen Esel verwandelten Lucius.

4) In einer der lascivsten Scenen der Lysistrata des Aristophanes wird dem zudringlichen Ehemanne der Coitus unter andern Vorwänden auch deshalb verweigert, weil kein Wasser zur Hand sei. — Atia, die Mutter des Augustus wurde nach Suetonius im Tempel des Apollo von einer Schlange beschlichen und wusch sich nach dem Erwachen wie nach dem Beischlaf mit ihrem Manne. Beiläufig gesagt vermuthet *Forberg* an dieser Geschichte ein Körnchen Wahrheit, indem es allen Anschein hat, dass jene Schlangen, welche nach *Lipsius* heute noch in Italien einheimisch sind, und zu Zeiten des Seneca die Rolle von Schoosshündchen bei den Damen vertraten, wohl auch zu unzüchtigen Zwecken benützt wurden. — Selbst die Art der Aufstellung des Priapus in den Gärten hatte häufig die Nebenbedeutung, den Wegweiser zum Bronnen oder der Quelle zu bilden, mit Beziehung auf die etwa nothwendige Waschung, wie in der Sammlung der Priapeia:

Vade per has vites, quarum si carpseris uvas,
Quas aliter sumas, hospes habebis aquas.

Vult Priapus, erklärt *Forberg:* venisti ut aquam peteres ad bibendum; ubi autem uvas decerpseris, irrumabo te, quo facto aqua tibi opus erit magis ad os eluendum, quam ad sitim sedandam.

5) Nach dem Verfahren, das Moses bezüglich der Plage des Baal-Peor einschlug, kann wohl gedacht werden, dass es sich um eine ansteckende, die Genitalien betreffende Krankheit handelte. Alle Juden, die sich an den Baal gehängt, und aus den Medianitern sogar sämmtliche Weiber, die den Beischlaf schon ausgeübt hatten, wurden niedergemacht. Die Jungfrauen aber unter den Gefangenen wurden vertheilt, zum Beweise, dass es nicht darauf abgesehen war, den Umgang mit den heidnischen Weibern überhaupt zu verhüten. Sieben Tage endlich musste das Heer, welches zur Niedermetzelung der Moabiter ausgesendet war, sammt der Beute ausserhalb des Lagers zubringen, und zweimal ganz und gar sich reinigen, eine Massregel, die in den vorausgegangenen Kriegen nie zur Anwendung gekommen war. Bemerkenswerth ist, dass die Juden damals noch unbeschnitten waren, da erst Josua in Canaan auf dem Hügel Araloth die Kinder Israel mit steinernen Messern beschnitt.

6) Der im Alterthum so verbreitete Cultus des Priapus, dem wir unter dem Bilde des Baal begegneten, galt keineswegs allein, wie es scheint, dem befruchtenden Principe, sondern mochte wohl vom Anfange an eine Nebenbeziehung auf die Erkrankungen der Genitalien haben. Wenigstens geben schon die unter den Alten verbreiteten Sagen eine solche Bedeutung zu, wie z. B. die Nachricht von der Einführung des Priapus-Cultus in Lampsacus nach Natalis Comes. Als Aphrodite auf dem Zuge des Bacchus nach Indien von diesem geschwängert zu Lampsacus den Priapus mit Hilfe der Juno geboren hatte, der letztere heranwuchs, und sich die allgemeine Gunst der Weiber von Lampsacus erwarb, wurde er durch die eifersüchtigen Männer hinausgeworfen, wie Natalis Comes wörtlich sagt. Als aber auf die Gebete der erzürnten Weiber nach einiger Zeit die Genitalien der Männer von einer sehr schweren Krankheit — gravissimus pudendorum membrorum morbus — befallen wurden, riefen sie auf den Rath des Orakels Priapus zurück, und richteten seinen Cultus ein.

7) Vorurtheilsvolle Behauptungen, wie die folgende von *Hügel* in Wien in seinem Buche über die Prostitution, können durch die Bestimmtheit, in der sie hingestellt sind, frappiren, bleiben aber den Beweis für ihre Richtigkeit schuldig. „Wegen der häufigen syphilitischen Ansteckungen und der Weigerung der Aerzte, diese zu heilen, ergaben sich die Römer mit einer besondern Vorliebe unnatürlichen geschlechtlichen Befriedigungen. Die Weigerung der Aerzte, syphilitische Kranke zu heilen, bestimmte den Kaiser Antoninus Pius, in Rom und allen Städten des Reiches Volksärzte (archiatri populares) zur unentgeldlichen Heilung der Syphilitischen anzustellen.“

Oder *Michaelis* (Comp. der Syph.): „Genug, die Syphilis bestand in den grauen Zeiten, und heftete sich vorzugsweise an die

Herde der Liederlichkeit. — Mit der Verworfenheit ist sie alt geworden, und durch das Mittelalter gezogen; die Sprache der Jahrhunderte änderte sich, die Sittenlosigkeit der römischen Kaiserzeit verschwand, und mit ihr trat die Geschichte des Lasters in den Hintergrund. Die Dichter sangen von Minne, Freiheit, Männerwürde und allem Hohen, was die Brust des Menschen erhebt, — für die lascive Poesie waren die Saiten der Harfe zerrissen. In den Nibelungen, der Fritjofssage und dem Cid finden wir keine Andeutungen mehr von der Gemeinheit; wir begegnen dem wahren Ritterthum, der Stärke und dem Kraftgefühl des Mannes, und seinen edleren Herzensneigungen. Dort, wo noch vom Geschlechtsleben die Rede ist, bleibt der Trieb in der einzigen Bahn, welche die Natur ihm vorgezeichnet hat.“ (In den Klöstern?) „Die lasciven Dichtungen waren verschollen.“ — Auch so zu sagen eine Art historischer Kritik oder Censur! Wir werden ja sehen, wovon die Dichter, ja die Sperlinge auf den Dächern in dieser wonniglichen Zeit sangen.

8) Wiederholt hat man in der sogenannten νοῦσος θήλεια oder dem morbus muliebris, einem Uebel, das nach *Herodot* auf diejenigen Skythen, welche den Tempel zu Askalon beraubten, sowie auf ihre ganze Nachkommenschaft von der Rache der Venus Urania verhängt wurde, eine eigenthümliche Krankheit in Folge der Unzucht, vielleicht die Syphilis selbst gesucht. Es geht aber aus den zahlreichen, hieher sich beziehenden Stellen der alten Autoren mit Bestimmtheit hervor, dass man mit jenem Ausdrucke eben nur die widernatürliche, unerklärliche, und deswegen als unmittelbare Strafe einer Gottheit betrachtete Sucht erwachsener Männer, Weibliches zu dulden, den unersättlichen Hang des Kinaeden oder Androgynen verstand. Auch hierüber ist das Gründlichste bei *Rosenbaum* zu finden.

9) Als Folgen der Paederastie, und zwar für den leidenden Theil, den Pathicus oder Kinaeden, darf man unzweifelhaft das häufig verspottete Geschlecht der Feigwarzen, der Fici, Mariscae betrachten, wofür wir später ausführlichere Belege beibringen werden. Rhagaden und Geschwüre des Afters mussten sie natürlich compliciren. Hier nur folgende bekannte Epigramme des *Martial:*

De familia ficosa.

Ficosa est uxor, ficosus et ipse maritus,
Filia ficosa est, et gener atque nepos.
Nec dispensator, nec villicus ulcere turpi,
Nec rigidus fossor, sed nec arator eget.
Cum sint ficosi pariter juvenesque senesque,
Res mira est, ficus non habet unus ager.

In Lesbiam.

De cathedra quoties surgis, jam saepe notavi,
Paedicant miseram, Lesbia, te tunicae.
Quas cum conata es dextro, conata sinistro
Vellere, cum lacrimis eximis et gemitu.

Sic constringuntur gemino Symplegade culi,
Et Mingas intrant Cyaneasque nates.
Emendare cupis vitium deforme? docebo.
Lesbia, nec surgas censeo, nec sedeas!

Als Merkmale des Kinaeden werden ausserdem Heiserkeit der Stimme, übler Geruch aus dem Munde, blasse Gesichtsfarbe und ein so eigenthümlicher Habitus angeführt, dass es nach *Lucian* leichter sei, fünf Elephanten unter der Achsel zu verbergen, als einen Kinaeden.

10) Was die Folgen des Fellare, Irrumare und Cunnilingere betrifft, so ist es unserer Meinung nach *Rosenbaum* trotz allen Aufwandes von Gelehrsamkeit nicht gelungen, mehr nachzuweisen, als dass dergleichen von den Satyrikern nach allen Richtungen verhöhnt und gegeisselt wurde, und dass diejenigen, welche sich solchen Dingen gewohnheitsmässig hingaben, gleich den Kinaeden in ihrem Habitus den Stempel ihres Lasters erkennen liessen, durch üblen Geruch aus dem Munde, blasse Lippen und Gesichtsfarbe, und ein in manchen Dingen eigenthümliches Benehmen sich verriethen. Traf Einen derselben ein besonderes Missgeschick, wie Zungenlähmung jenen Zoilus, so lag dem Epigrammatiker ein höhnender Witz nahe, und *Martial* konnte ihm zurufen:

Sidere percussa est subito tibi, Zoile, lingua,
Dum lingis. Certe, Zoile, nunc futuis.

11) Zu den Zeiten des Tiberius tauchte nach *Plinius*, von Aegypten eingeschleppt, zu Rom eine ganz neue Krankheit, das *Mentagra* auf, welche vom Kinn und Gesicht ausging, nur Vornehmere und zwar bloss Männer befiel, ohne Schmerz und Lebensgefahr, aber so hässlich war, dass man ihr jeden Tod vorziehen sollte. Auch in dieser, durch das damals zum Gruss gebräuchliche Küssen (basiare) contagiösen Krankheit, wollte man die Syphilis erkennen. Allein selbst die scharfsinnigen etymologischen Combinationen, durch welche *Rosenbaum*, der, wie man sich glücklich ausgedrückt hat, überall im Alterthum die Syphilis wittert, das Mentagra als eine syphilitische Affection in Folge des Cunnilingere darzustellen suchte, können kaum auf mehr, als den Charakter weitaussehender Möglichkeiten und gelehrter Vermuthungen Anspruch machen. — Dasselbe gilt von dem *morbus Campanus* des *Horaz*. De syphilitide cum Rosenbaumio aliisque cogitandum non est, erklärt ein Kenner wie *Orelli*.

12) *Raumer* (Geschichte der Hohenstaufen. Bd. II. p. 390) sagt über die Ausartung der morgenländischen Christen gegen Ende des 12. Jahrhunderts mit Zugrundelegung vieler Citate:

„Es giebt kein einziges Laster, dessen die morgenländischen Christen nicht von ihren eigenen Geschichtschreibern um diese Zeit beschuldigt werden: Raub, Spiel, Trunkenheit, Unzucht aller Art, Gotteslästerung, bürgerlicher Krieg, und in Allem gingen die Geistlichen voran; — die Mönche drängten sich, ungebührlich ihre Zellen verlassend, zu einträglichen geistlichen Verrichtungen; ja sie scheuten sich nicht mit öffentlichen Huren öffentliche Bade-

häuser zu besuchen. Das schlechteste Beispiel gab der Patriarch Heraklius, welcher 1180 dem fast einfältigen Amalrich gefolgt war. Er lebte im Ehebruche mit der Frau eines Kaufmanns Riweri, welche den grössten Aufwand machte, und spottweise die Patriarchinn genannt ward. In einer grossen Versammlung der Barone trat Jemand zu ihm und sprach: Heraklius, ich hoffe auf schönen Lohn für die Botschaft, dass dein Kebsweib eine Tochter geboren hat."

Ferner: „Die Christen gaben ihre Weiber und Verwandten preis, um Geld zum Fressen, Saufen, schönen Kleidern u. s. w. zu bekommen. Heisterbach 518. Dixit enim Patriarcha et verum fuit, quod suo tempore inventa sunt et descripta elocati corporis sedecim millia meretricum in sola civitate Aconensi, praeter alias, et occultas, et similes in matrimonio constitutas, quarum statum solus novit deus. Descr. terrae sanctae mscr. in Bern. Et clerus et populus in varios luxus effluxerat, totaque terra illa flagitiis et facinoribus sordescebat. Sed et qui religionis habitum praetendebant, moderantiae fines turpiter excesserant regularis. Raro enim in monasterio, rariorque in saeculo, quem non morbus luxuriae vel avaritiae infecisset."

Solche und viele ähnliche Angaben datiren freilich aus einer Zeit, als die Nachricht die ganze Christenheit erschütterte, Saladin habe die Christen bei Tiberias aufs Haupt geschlagen und Jerusalem erobert. Mochte auch ein solcher Verlust nach dem Geiste der Zeit als eine unmittelbare Strafe des Himmels für unerhörte Laster gelten, so können doch so viele historische Zeugnisse nicht auf lauter Voraussetzungen beruhen.

In der Regel drängte sich auch nur der Auswurf des Abendlandes nach Palästina. *Raumer* Bd. II p. 891.

„Schon im Jahre 1138 legte die lateranische Kirchenversammlung Brandstiftern die Pilgerung nach Jerusalem als Busse auf. Concil. XII. 1504, No. 18. Innoc. III epist. VI. 51. Quando aliquis in Hispania, Gallia, Germania, Italia aut aliis christianis nationibus malefactor deprehensus fuerit, utpote homicida, latro, fur, incestuosus, adulter, fornicator, proditor, et timet propterea condignam a judice sibi irrogari poenam, fugit et transfretat in terram sanctam, quasi hoc contractum aboliturus malum, et quum illac venerit, non animum, sed locum mutavit. Brocardus in descript. terrae sanctae von einer etwas späteren Zeit."

13) In den Niederlanden stiftete im 12. Jahrhundert „ein Schmied Manasse eine Gilde, wo zwölf Männer die zwölf Apostel vorstellten, ein Mädchen aber die heilige Jungfrau, bei welcher jene angeblich zur Erhöhung der Gemeinschaft und Brüderschaft, nach der Reihe schliefen." *Raumer* (l. c. III. 135).

14) *Sprengel*, Geschichte der Arzneikunde.

„Robert von Arbrissel, ein gewaltiger Prediger, entschloss sich, auf Eingebung des heiligen Geistes, sich der verlassenen Wittwen und ehelustigen Mädchen anzunehmen. Er stiftete zwei Jahre nach dem Ausbruch des ersten Kreuzzuges den Orden zu Fontevraud in Poitiers, der sich sehr schnell durch ganz Frankreich ausbreitete und die Bekehrung der ledigen Weiber zur Ab-

sicht hatte. Vergebens erinnerte man ihn an die Gefahr, die seine Keuschheit bei diesem Unternehmen laufen würde; er verlachte die Ränke des bösen Feindes, und stählte sich mit dem Beispiel des heiligen Hieronymus. Ganze Hurenhäuser hob er durch seine Busspredigten auf und gab ihnen Anleitung zur geistlichen Buhlschaft. Die Königin Bertrade, zugleich Gemahlin des Grafen Fulco von Anjou und des Königs Philipp I. trat 1115 in diesen Orden, wozu damals wenigstens schon 20 Nonnenklöster gehörten. Als Robert starb, folgte ihm im Generalat des Ordens ein Frauenzimmer; er hatte es so verordnet, da selbst Gott von der heiligen Jungfrau Befehle annehme. Aus Dankbarkeit gegen die Freuden, die ihm das weibliche Geschlecht verschafft hatte, gab er diese Verordnung, denn das Gerücht beschuldigte ihn, für sich allezeit die artigsten Mädchen ausgesucht, und mit ihnen sein Bett getheilt zu haben, um auf diese Art sich einem ganz originellen Martyrerthum (*) zu unterwerfen. (Dicitur cum speciosissima quaque sacrarum virginum, cum nuda nudus in eodem lecto cubuisse, ut nequicquam frendentem et adhinnientem appetitum in tam illecebrosi objecti praesentia novo martyrii genere afficeret.) Solche barmherzige Schwestern nahm er mit auf seinen Reisen, und vertheilte sie unterweges in die Gasthöfe, um auch ihres Ortes dazu beizutragen, dass der Entvölkerung abgeholfen würde. — Die Reuerinnen, oder sogenannten albae dominae, haben ähnlichen Ursachen ihre erste Stiftung zu verdanken. Dieser Magdalenen-Orden trat im 13. Jahrhundert in eine Ordensverbindung zu Marseille zusammen, die vom Pabst Nikolaus III. und dem heiligen Ludwig, unter dem Namen Filiae dei bestätigt wurde. — Der weltliche Orden der fahrenden Weiber oder treibenden Mägde entstand auch erst seit dem Anfange des 12. Jahrhunderts, und hatte seinen Grund ebenfalls in dem Mangel ehefähiger Mannspersonen. Diese Mädchen zogen auf Jahrmärkten, Reichstagen, Kirchenversammlungen u. s. w. ihrer Nahrung nach, und dienten den geistlichen Herren, unter dem Namen schöner Frauen, zu Focariis.“ —

* Bezüglich oben erwähnter eigenthümlicher Art von Martyrium mochte *Sprengel* jene Erzählung des Hieronymus vorschweben: (Vita Pauli Eremitae) Voti tunc Christianis erat, pro Christi nomine gladio percuti. Verum hostis callidus tarda ad mortem supplicia conquirens animas cupiebat jugulare, non corpora. — Cuius ut crudelitas notior fiat, duo memoriae causa exempla subjecimus. Perseverantem igitur in fide martyrem, et inter eculeos laminasque victorem jussit melle perungi, et sub ardentissimo sole ligatis manibus post tergum resupinari, scilicet ut muscarum aculeis cederet, qui ignitas sartagines ante superasset. Alium juvenili aetate florentem in amoenissimos hortulos praecepit abduci, ibique inter lilia candentia et rubentes rosas, cum leni juxta murmure aquarum serperet rivus, et molli sibilo arborum folia ventus praestringeret, super exstructum plumis lectum resupinari, et ne se inde posset excutere blandis serico nexibus irretitum relinqui. Quo cum recedentibus cunctis meretrix speciosa venisset, coepit delicatis stringere colla complexibus, et quod dictu quoque scelus est, manibus attrectare virilia, ut corpore in libidinem concitato se victrix impudica superjaceret. Quid ageret miles Christi et quo se verteret nesciebat. Quem tormenta non vicerant, superabat volup-

tas. Tandem coelitus inspiratus praecisam morsu linguam in osculantis se faciem exspuit, ac sic libidinis sensum succedens doloris magnitudo superavit.

15) Als *Innocenz IV.* im Jahre 1251 Lyon verliess, hielt Cardinal *Hugo* eine Anrede an das versammelte Volk, die damit endete: Meine Freunde, gross ist, seitdem wir in diese Stadt eingezogen, unsere Nutzbarkeit und Mildthätigkeit gewesen. Denn bei der Ankunft fanden wir drei oder vier Hurenhäuser, jetzt dagegen hinterlassen wir nur eines, aber dies eine reicht vom östlichen Thore der Stadt bis zum westlichen. — Dem Gegenkönig des Hohenstaufen Philipp, Otto wurde unter Anderem 1211 vorgeworfen, er gehe damit um, eine unanständige Steuer von Huren und Hurenhäusern einzuführen. *(Raumer.)*

16) Es ist richtig, dass in der Periode der Liebeshöfe, der Troubadour's und Minnesänger sich die Beziehung zu dem weiblichen Geschlechte eine feinere, Idealen nicht unzugängliche Sitte aneignete. Aber es blieb auch nur beim Aeusserlichen, „und wir wissen nur zu gut, was in der Regel das letzte Ziel der schwärmerischen Anbetung der Frauen bildete. Es ist genug darauf hinzuweisen, dass es mit im Dienste eines Cavalier's lag, seine Dame bis an das Schlafgemach, ja bis zum Bette dienend zu begleiten" (*Scherr*, a. a. O.). Aber wie frisch pulsirt wieder ächt menschliche Empfindung in der Sinnengluth von Tristan und Isolde! Schon ist der Alp der Ascese abgeschüttelt, und nach langen Jahrhunderten wieder hat im fortglimmenden Kampfe gegen die entsagenden, büssenden Heiligen den ersten Vortheil unter allen Göttern die Schaumgeborene gewonnen.

17) Ein eigenthümliches Geschick hat es gefügt, dass zweimal ein Ceremonienmeister am Römischen Hofe uns Sittenschilderungen von Zeiten hinterliess, die trotz ihrer grossen Entfernung von einander die grösste innere Aehnlichkeit besitzen. Aus Nero's Rom der Arbiter und eques *T. Petronius* in seinem berüchtigten Satiricon, aus Alexander's VI. Pontificat *Burchardus* Argentinensis, Capellae Al. Sexti Papae Clericus, Ceremoniarum Magister in seinem Diarium. Dem Letzteren verdanken wir die Kenntniss der geselligen Vergnügungen, mit denen der gottselige Pabst den Festtag des hl. Martinus beschloss. Dominica ultima, erzählt er, mensis Octobris in sero fecerunt coenam cum duce Valentinensi in Camera sua, in palatio Apostolico, quinquaginta meretrices honestae, Cartegianae nuncupatae, quae post coenam chorearunt cum servitoribus et aliis ibidem existentibus, primo in vestibus suis, deinde nudae. Post coenam posita fuerunt candelabra communia mensae cum candelis ardentibus et projectae ante candelabra per terram castaneae, quas meretrices ipsae super manibus et pedibus nudae candelabra pertranseuntes colligebant, Papa, Duce et Lucretia sorore sua praesentibus et adspicientibus; tandem exposita dona ultimo, diploides de serico, paria caligarum et alia pro illis, qui plures meretrices agnoscerent, quae fuerunt ibidem in aula publice carnaliter tractatae arbitrio praesentium et dona distributa victoribus. —

18) Bekannt ist, dass selbst die christlichen Heereszüge des Mittelalters gleich denen asiatischer Despoten der massenhaften Begleitung von

Dirnen nicht entbehren konnten. Schon von den Kreuzzügen her begegnen uns solche Nachrichten. Kaum Ludwig der Heilige konnte 1249 nach der Einnahme Damiette's verhindern, dass in unmittelbarer Nähe des königlichen Zeltes Bordelle gehalten wurden. Aus einer späteren Zeit liefert der Kriegszug Alba's nach den Niederlanden das merkwürdigste Beispiel, wie wir es aus der Beschreibung *Schiller's* kennen: „Der bachantische Aufzug dieses Heeres contrastirte seltsam genug mit dem finstern Ernste und der vorgeschützten Heiligkeit seines Zweckes. Die Anzahl der öffentlichen Dirnen war so übermässig gross, dass sie nothgedrungen selbst darauf verfielen, eine eigene Disciplin unter sich einzuführen. Sie stellten sich unter besondere Fahnen, zogen in Reihen und Gliedern in wunderbarer soldatischer Ordnung hinter jedem Bataillon daher, und sonderten sich mit strenger Etikette nach Rang und Gehalt, in Befehlshabers-, Hauptmanns-, reiche und arme Soldatenhuren, wie ihnen das Loos gefallen war und ihre Ansprüche stiegen oder fielen.“ —

Wie es aber an den Höfen zuweilen aussah, mag das Beispiel Franz I. von Frankreich zeigen, von dem *Raumer* in seinen „Briefen aus Paris“ aus einer französischen Handschrift folgende Züge mittheilte. Aliquando invitavit omnia scorta Parisina maxime formosa, ut venirent in oppidum St. Cloud, eosque carpentis eo deduci jussit; ubi quum advenissent, in nemore eas denudari jussit; similiter milites Helvetios prorsus denudari jussit et in venationem immisit spectans voluptatem. — Frequentabat ille matronas de Bel-ncourt et corolla precatoria sua vulvas earumdem aetiabatur; alteram altera majorem habere dicens. — Vim inferri jussit mulieribus honestis, quas in cubiculum suum adduci praetextibus quibusdam curaverat. — Ipse et omnes ipsius sodales insimulabant sodomiae. —

Geschichtliches über den Tripper.

Es ist jetzt allgemein angenommen, dass der Tripper, den man als eine ansteckende Genitalaffection zur Syphilis im weitesten Sinne rechnet, bis in die entferntesten Zeiten zurückreicht. Schon in den mosaischen Ueberlieferungen begegnet er als unreiner Fluxus seminis. Beide Bezeichnungen bedürfen einer näheren Bestimmung, die der Unreinheit, Immundities, Foeditas, und jene des Samenflusses, der Spermatorrhoe, des Profluvium seminis.

Wenn auch zugegeben werden kann, dass mit dem Ausdruck mulier foeda sive immunda häufig nur unzüchtige Weibspersonen, meretrices bezeichnet werden sollten, so lief damit, wie sich aus den bestimmtesten Anhaltungspunkten ergiebt, immer die Nebenbeziehung auf eine Eigenschaft jener Personen mit unter, durch welche sie der Gesundheit der mit ihnen Umgehenden gefährlich wurden, also auf eine gewisse Contagiosität durch den Geschlechtsact, oder ansteckende Genitalaffectionen selbst. Schon die Menstruation machte das Weib zur immunda, brachte bei den Orientalen gesetzlich geregelte Enthaltsamkeit und religiöse Reinigungen mit sich, und wurde, wie die Lochien, für eine Superfluitas mit bösartigen Eigenschaften gehalten. Dass solchen Anschauungen nicht bloss ästhetische Gesichtspunkte zu Grunde lagen, sondern gewisse Erfahrungen vorliegen mussten, geht schon aus der Thatsache hervor, dass durch den Coitus mit einer Menstruirenden tripperartige Ausflüsse entstehen können. Aber der Begriff der Foeditas wurde auch auf diejenigen Damen ausgedehnt, welche bei ihrem ohnedem schmutzigen Gewerbe der Prostitution diejenige bösartige Eigenschaft in ihren Genitalien gleichsam stationär beherbergten, welche man sonst nur an der normalen periodischen Secretion zu erkennen glaubte.

Man traute ihnen auch ausser der Menstruation eine bleibende Foeditas, Immundities zu, durch die man beschädigt werden könne, und trug dann dieselbe Bezeichnung auf diejenigen Behaftungen der Geschlechtstheile über, welche wirklich durch den Coitus cum foeda muliere aut meretrice erworben wurden. Das ist nun im Allgemeinen jene Foeditas, Immundities, der wir im spätern Mittelalter, lange vor dem Ausbruche der Syphilis bei so vielen Aerzten als angedeutete Ursache verschiedener Genitalaffectionen begegnen, das Phlegma naturale des späteren *Vella*. Es kann keinem Zweifel unterliegen, dass wir darunter ein gewisses Angestecktsein, eine Fähigkeit der weiblichen Genitalien primär-syphilitische Affectionen mitzutheilen, zu verstehen haben.

Eine ähnliche Doppelbedeutung klebte der Bezeichnung des Samenflusses an. Zweifellos waren als Folge der manigfaltigen Ausschweifungen den Völkern des Alterthums wirkliche Spermatorrhoen bekannt. Aber man hielt auch, noch bis zur Mitte des vorigen Jahrhunderts herab, jede krankhafte und übermässige Secretion der Harnröhrenschleimhaut für verdorbenen Samen, oder wenn es hoch kam für Sypmtome von Vereiterung innerer Partieen der Geschlechtstheile, namentlich der Samenbläschen und der Gebärmutter, was man als Mixtura saniei, Arsura s. Ulceratio interna virgae, als Apostema und ulcus matricis bezeichnete. Denn auch die Hypersecretionen, die Leukorrhoen der weiblichen Genitalien wurden als verdorbener Samen betrachtet, da man bis in die neuere Zeit herunter dem Weibe wirklichen, bei der Begattung sich entleerenden Samen zuschrieb, durch dessen Mischung mit dem männlichen die Zeugung geschehe. Auch in dieser Richtung wurden übermässige Absonderungen der Bartholinischen und Cowper'schen Drüsen und wirkliche blenorrhagische Zustände der Vaginal- und Uterinschleimhaut vielfach mit einander verwechselt. Der Begriff einer katarrhalischen Seretion der Schleimhäute in unserem Sinne fehlte ganz und gar.

Indem man nun einerseits beobachtete, dass in Folge zu grosser Enthaltsamkeit bei jungen Männern und Frauen wirkliche unfreiwillige Samenergiessungen statt fanden, andererseits die in Folge der gleichen allgemeinen Ursachen, nemlich der sexuellen Ausschweifungen entstandenen wahren Spermatorrhoen und katarrhalischen, tripperartigen Ausflüsse nicht zu trennen vermochte, musste man den Samen selbst gleich dem Menstrualblut im humoral-pathologischen Geiste der Zeit für etwas Ueberflüssiges, eine Superfluitas, ja für etwas Schäd-

liches halten, wenn er zurückgehalten oder nicht gehörig durchgekocht in Verderbniss übergehe. Daher es sich erklärt, wenn wir von den griechischen, römischen und selbst noch den arabischen Aerzten sehen, dass sie sich begnügen, die ihnen vorkommenden Gonorrhoen, von denen sie wohl hitzige und atonische, acute und chronische unterschieden, allzumal für dünnen oder verdorbenen Samen zu halten; daher, wie *Hensler* sagt, der wohlmeinende Rath so vieler Aerzte für ihre geistlichen Gönner den Coitus nach vollendeter, oder wie man sich ausdrückte, der dritten Digestion auszuüben, damit ja nicht durch das Zurückbleiben von Superfluitates den Ehrwürdigkeiten ein Schaden erwachsen könne. Man kann sich denken, dass dergleichen sanitätliche Vorschriften auf prompte Befolgung rechnen konnten, doch meint Valescus a Taranta hiebei, Venerabiles hoc non facient causa delectationis, sed ut superfluitates emittantur. Wenn man so, vielleicht mit besonderer Rücksicht auf die frommen Geistlichen als geschworene Anhänger der Enthaltsamkeit bei einer sonst sehr substantiellen Kost, zu grosse Keuschheit für eine zureichende Ursache nicht nur des inflammatorischen und indolenten Samenflusses, sondern selbst gefährlicher Krankheiten hielt, so übersah man doch andererseits die Beziehung dieser Gonorrhoe zur Unzucht und Immundities keineswegs, wie die frühzeitige, von Manchen beliebte Umwandlung des Namens in Gomorrhoea mit Bezug auf die Sitten in Gomorrha beweist.

So ist es denn nicht zu verwundern, wenn die Kenntniss einer durch den Beischlaf contagiösen Gonorrhoe klarer und bestimmter erst ziemlich spät gegen das 12. bis 16. Jahrhundert in dem Zeitalter der Arabisten, der abendländischen Medicochirurgen oder Latinobarbari, hervortritt, wenn auch da noch neben dem Coitus cum foeda die Verderbniss der Superfluitates, die verbrannte Cholera, ja die „mala figura in coitu“, dann der „coitus nimius“, und die damit gleichbedeutende „fatigatio“ und „nimii labores“, das „Echauffement“ unserer heutigen Franzosen eine Rolle spielen. Auch in diesem Punkte tritt das naive Zeugniss der öffentlichen Meinung viel früher und schlagender hervor, als die gelehrte Befangenheit es den Aerzten erlaubte, denn in London wurde, wie *Becket* nachgewiesen, schon im Jahre 1162 den Inhabern der 18 am Ufer der Themse gelegenen Mädchenhäuser vom Bischof von Winchester bei schwerer Strafe verboten ein Mädchen zu halten, das an dem Uebel des Verbrennens (the perilous infirmity of burning) leidet. Solche Verordnungen wurden

öfters erneuert, und der Name „Verbrennen", dem wir ja heute noch mit einer freilich etwas euphemistischen Wendung im Munde des Volkes begegnen, sowie die damals gebräuchlichen Bezeichnungen von Arsura virgae, Ardor urinae oder Chaudepisse beziehen sich zwar nur, wie *Simon* richtig bemerkt, auf ein Symptom des Trippers, stehen aber, wie soviele Krankheitsnamen hier als pars pro toto (1—6).

Wenn einmal bewiesen ist, dass Jahrhunderte, ja wohl Jahrtausende vor dem Erscheinen der Lustseuche der Tripper vorhanden war, ein Beweis, der mit der heutigen Anschauung von der Natur dieser Affection im vollsten Einklange steht, so lässt sich mit Gewissheit vermuthen, dass auch gewisse Zufälle, welche denselben häufig compliciren, wie Epididymitis, Prostatitis, Vereiterungen und Fisteln im Mittelfleisch, Eicheltripper, Bubonen, Stricturen, Dysurie und Ischurie, sowie endlich Vegetationen, sofern wir sie nicht als Ausdruck constitutioneller Syphilis, sondern als zufällige Folgen des Trippers wie anderer Genitalübel werden kennen lernen, dem Alterthum nicht gefehlt haben werden. In der That finden sich alle diese Zustände von Celsus bis auf die Arabisten unter verschiedenen Bezeichnungen beschrieben, nur verwischt sich die Kenntniss oder Ahnung von einem Zusammenhange derselben mit der Gonorrhoe oder venerischen Uebeln überhaupt immer mehr, je ältere Autoren wir in dieser Beziehung befragen.

Als die neue Seuche in Neapel ausbrach, war der Tripper aus unreiner Quelle eine längst bekannte Thatsache. War demnach die Syphilis wirklich ein Morbus novus, inauditus, so konnten die Zeitgenossen zu ihr nicht den Tripper zählen. Und in der That sieht man sich — ein Umstand, der sehr zu Gunsten der Ansicht von dem völlig neuen, überraschenden Eindruck des Morbus gallicus spricht — in den Schriften über Syphilis aus den ersten Jahrzehnten vergebens nach einer Notiz über den Tripper um. Wohl war er nach wie vor zur selbigen Zeit vorhanden, ja er war, wie *Benedetti* berichtet, um das Jahr 1510 in Venedig ganz allgemein verbreitet, und der Reformator *Simon Fish* beschuldigte in seiner an Heinrich VIII. gerichteten Schrift 1530 nach *Becket* die römischen Geistlichen, dass sie Lustseuche, Aussatz und Hosenverbrennen von einem Weibe zum andern trügen. Aber man dachte, wie laut genug das allgemeine Schweigen der damaligen Schriftsteller verkündet, nicht entfernt an

einen Zusammenhang des Trippers mit der Syphilis, während man fortfuhr, neben der Kenntniss seiner unreinen, contagiösen Abstammung die alten Anschauungen von den Superfluitates und der Verderbniss des Samens zu hegen (7 — 8).

Inzwischen hatte man sich über das Wesen des Morbus gallicus etwas besser unterrichtet. Man lernte in ihm eine virulente meist durch den Coitus übertragene Krankheit kennen, welcher gewöhnlich Geschwüre oder Pusteln an den Geschlechtstheilen vorangingen. Man fing an die schon lange bekannten Behaftungen der Genitalien nach dem Umgange mit öffentlichen Dirnen, die Schanker, Bubonen und Tripper mit Misstrauen zu betrachten; schien doch alles das und der Morbus gallicus dazu aus einer und derselben unreinen Quelle zu fliessen. Noch mehr, man glaubte immer häufiger zu beobachten, dass auch nach Tripper die Syphilis folge, und man sah Symptome der letzteren vielfach gemengt mit Erscheinungen und Folgen des ersteren. Auf diesem Punkte angelangt musste man es für unabweisbar erachten, neben der Gonorrhoe aus sonst bekannten, praesumptiven Ursachen, auch eine e causa gallica, eine gonorrhoea francigena anzuerkennen. *Paracelsus* sprach zuerst bestimmt es aus, aber erst nachdem *Brassavolus* 1551 sich zu derselben Ansicht bekannt hatte, kam die Annahme eines syphilitischen Trippers zur allgemeinsten Geltung (9 — 10).

Wunderbar und bedeutungsvoll genug, dass über ein halbes Jahrhundert verfloss, bis es dem Tripper gelang, in der Symptomenreihe der Syphilis Sitz und Stimme zu erringen. Auch da waren es nur einzelne Gonorrhoen, die man als syphilitische gelten liess, und lange noch hielt man die Differenz von Gonorrhoea gallica und non gallica aufrecht, und bemühte sich ängstlich, wiewohl vergebens, Unterscheidungsmerkmale für beide zu entdecken. Da aber in dieser Beziehung nur der schliessliche Ausgang entschied, da man es keinem Tripper von vornherein ansehen konnte, ob ihm constitutionelle Syphilis folgen werde, so kam man, die Existenz einer Gonorrhoea gallica einmal vorausgesetzt, mit Nothwendigkeit dazu, jeden Tripper aus unreiner Quelle für syphilitisch zu halten, und damals schon galt die eigenthümliche Logik, die Gonorrhoe müsse eine unschuldige Affection sein und einfach behandelt werden, welche man von einer sonst unbescholdenen Ehefrau bekommen, sie sei aber schon deshalb virulent, weil sie von einer öffentlichen Dirne ausgegangen. Die Consequenz davon konnte so weit führen, dass man sich, falls ver-

schiedene Coitus vorausgegangen waren, nach dem Massstabe der Verdächtigkeit einen derselben, etwa schon vor längerer Zeit vollbrachten willkührlich als Ursache heraussuchte, wie jener Kaufmann, dessen *Ricord* irgendwo gedenkt, der während einer Reise eine Defraudation an den Rechten seiner Frau begangen, übrigens vollkommen gesund, aber mit schuldbeladenem Gewissen nach Hause kam und als er nun bald darauf zuerst an seiner Frau, dann an sich den Tripper beobachtete, gutmüthig genug war, sich bittere Vorwürfe zu machen.

Genug, seit der zweiten Hälfte des sechzehnten Jahrhunderts galten die meisten, wo nicht alle Tripper für syphilitisch und wurden demgemäss mit Quecksilber oder Holztränken behandelt. Man wird sich erinnern, dass mindestens von derselben Zeit an das Dogma von dem amerikanischen Ursprunge der Lustseuche unerschütterlich feststand, und in diesen beiden Momenten lag Zwingendes genug, dass man in einer späteren Zeit das Bestehen einer Gonorrhoe vor dem Ausbruch der Lues völlig vergass oder a priori verwerfen musste. Sah man sich nun von diesem künstlichen Standpunkte aus nach dem ersten Auftreten des Trippers um, so bemerkte man mit einigem Erstaunen, dass an die 30 — 50 Jahre die ersten Schriftsteller über Syphilis desselben gar nicht erwähnen, ein Stillschweigen, das nur dahin gedeutet werden konnte, als sei der Tripper erst später unter der Reihe der syphilitischen Symptome erschienen, als sei er ein „nachgeborner Sohn“ des Morbus gallicus. Dieser Schluss lag um so näher, als auch von anderen, für syphilitisch erachteten Affectionen, wie dem Ausfallen der Haare, der Zähne und Nägel von den Aelteren berichtet war, dass sie erst geraume Zeit nach dem Ausbruch des Morbus gallicus aufgetreten seien. So konnte *Astruc* mit dem Erscheinen des Trippers die vierte Periode der Syphilis, von 1540—50 bezeichnen.

Bereits aber hatten sich die Elemente zu einer neuen Gegenströmung gesammelt. Ein helleres Licht war auf die pathologische Anotomie des Trippers durch *Cockburne* (1715), *Gataker* (1754), und *Morgagni* (1761) geworfen, welche zeigten, dass der Ausfluss bei demselben nicht von Geschwüren der Harnröhre, nicht von den Samenbläschen, der Prostata oder den Cowper'schen Drüsen herrühre, dass er auch nicht verdorbener Same sei, sondern dass er in einer krankhaften Absonderung der Harnröhren-Schleimhaut bestehe (11). Ueberdies hatte *Sanchez* den amerikanischen Ursprung der Lues

geleugnet, *Beckett* speciell die Existenz eines Trippers der sich von den für syphilitisch gehaltenen gar nicht unterschied, lange vor dem Ausbruche des Morbus gallicus nachgewiesen, und so bedurfte es nur einen Schrittes, dass *Balfour* (1767) erklären konnte, es gebe gar keinen syphilitischen Tripper, eine Behauptung, die durch den Umstand eine wichtige Stütze erhielt, dass *Ellis* (1771) neuerdings zeigte, wie man bisher mit der antisyphilitischen Behandlung des Trippers im Irrthum gewesen, und dass Copaivbalsam und die schon früher empfohlenen adstringirenden Einspritzungen zu seiner Heilung genügten. — In diesem Stadium griff man zum Experimente, um die Frage über die Identität des Tripper- und Schankergiftes, oder die syphilitische Natur der Gonorrhoe zu entscheiden. Zwar die Studenten, welche sich zu den Versuchen *Benjamin Bell's* hergaben, bekamen von Trippereiter in die Harnröhre und auf die Eichel gebracht nur Tripper, von Schankereiter Schanker. Aber diese wenigen negativen Erfolge, wie ähnliche *Harrison's* wogen nichts gegen das positive Resultat, das *John Hunter* an sich selbst erzielte, als er nach Inoculation von Trippereiter auf Vorhaut und Eichel Schanker, Bubo und secundäre Syphilis entstehen sah. So fest wie nur je schien wieder die syphilitische Natur des Trippers begründet, und diese Ansicht blieb auch bis auf die neuere Zeit herunter allgemein herrschend, obwohl vorübergehend unter dem Sturme der *Broussais'*-schen Neuerungen, welche keine specifischen Krankheiten anerkennen wollten, mit der Existenz eines besonderen syphilitischen Virus auch das des Trippers geleugnet wurde, obschon ferner *Ritter* (1819) den von achtbaren Autoritäten unterstützten Versuch machte, den Tripper mit seinen Complicationen und Folgen gänzlich von der eigentlichen Syphilis zu trennen, und eine eigene „Tripperseuche" zu construiren. Da begann *Ricord* im vierten Decennium unseres Jahrhunderts, um die Virulenz der Syphilis zu retten, die Impfversuche *Hunter's* und *Bell's* in grossartiger Ausdehnung zu erneuern. Aber im Gegensatze zu dem vereinzelten Resultate des Ersteren gelangte er bezüglich des Trippers zu dem Schlusse, dass derselbe der Syphilis nicht angehöre, ja dass er überhaupt kein specifisches Virus besitze. Die nach *Ricord* vielfältig wiederholten Inoculationen mit weitaus überwiegend negativem Erfolge, die auf allen Gebieten der Syphilidologie rasch zunehmende Einsicht, endlich die ganz gewöhnliche Erfahrung, dass einfache und einfach behandelte Tripper ausserordentlich selten von constitutioneller Syphilis gefolgt werden, waren bis zum heutigen

Tage im Stande, diese Theorie von der Nichtidentität des Trippers und der Syphilis, von der Nichtexistenz einer Gonorrhoea gallica zu halten, wenn auch Einzelnen, um gewisse Ausnahmen zu erklären, zu neuen Hypothesen Veranlassung gegeben schien, wie zu der Annahme eines Unterschiedes beider Contagien, nicht sowohl ihrer Natur als dem Grade ihrer Intensität nach zufolge *Baumès*, oder von einem jeweiligen Connubium von Tripper- und Schankervirus, das *Simon* zu statuiren sucht.

1) *Galenus*, de loc. affect. τὸ δὲ τῆς γονορῥοίας ὄνομα προφανῶς ἔστι σύνθετον ἐκ τῆς γονῆς καὶ τοῦ ῥεῖν· ὀνομάζεται γὰρ τὸ σπέρμα καὶ γονίς.

2) *Magninus*. Reg. sanitatis. 1517.
Interdum ex spermatis detenti corruptione non solum seminaria vasa, sed etiam totum corpus corrumpitur. Sperma enim corruptum in toto corpore se habet ad modum veneni.

3) *Lanfrancus*. Apostemata causantur frequentius juvenibus in virga, quam senibus, licet sint plures superfluitates, et grossiores in senibus, quia nervi sunt duri, solidi, et non possunt ita recipere superfluitates. In juvenibus autem nervi sunt magis rari, et molles, ideo virga juvenum citius apostematur.

4) *Rogerius*. 14. Jahrh. — Quando reumatizantur humores ad canales virgae, et faciunt ibi pustulas et apostemata, si fiat de causa calida, cognoscitur per calorem, et punctiones, et arsuras; per ruborem, et inflammationem membri: Si fiat de causa frigida, cognoscitur per remotionem punctionum et mordicationum, et per exclusionem ruboris: in utraque causa difficultas mingendi. —

5) *Gordonius*. 14. Jahrh. — Passiones virgae sunt multae, sicut sunt apostemata, ulcerationes, cancri, inflatio, dolor, pruritus. — Causae exteriores sunt jacere cum muliere, cujus matrix est immunda, plena sanie aut virulentia, aut ventositate aut similibus corrupta. Intrinsecae sunt humores corrupti et mali, descendentes ad virgam et ad partes inferiores.

6) Wenn *Haeser* (Hist. pathol. Unters. p. 190) erklärt, die Beschreibung des *Aretaeus* lasse nicht den geringsten Zweifel über dessen Bekanntschaft mit dem Tripper aufkommen, so behauptet er freilich das Gegentheil von dem, was jeder Unbefangene nach dem Lesen des betreffenden Capitels denken muss. Allerdings lautet das von ihm in der Anmerkung beigefügte Excerpt sehr plausibel: Seu quis dormiat, seu vigilet, continens profusio est: aegrotant quoque et tali morbo mulieres: nam quod effluit, humidum, tenue frigidumque est, sine colore, infoecundum. — Aber nach dem ersten dieser Sätze steht noch im Text: neque id quod fit sensu percipitur, so dass hier offenbar mehr vom continuirlichen, unmerklichen Samenfluss die Rede sein dürfte; dann nach dem

zweiten noch: sed partibus illis prurientibus, et cum voluptate nonnullis genitura profunditur; quin etiam virilem coitum impudentes appetunt. Viri autem nequaquam pruriunt, so dass der letzte Passus „nam quod effluit etc.“, wie man sieht, sich gar nicht auf die Weiber, sondern auf die Männer bezieht. Was ferner *Aretaeus* noch über die Folgen jener Gonorrhoe beifügt, zeigt hinlänglich, dass er wirklichen Samenfluss nach übertriebenen Ausschweifungen im Auge gehabt habe, wenn ich auch gerne zugeben will, dass hierunter auch chronische Schleimflüsse der Genitalien begriffen sein konnten. Nur sollte man nicht Zweifellosigkeit der Bedeutung einer Schriftstelle behaupten, wo höchstens von Wahrscheinlichkeit die Rede sein kann.

7) *Alexander Benedictus.* Med. univers. lib. 24.

Viris geniturae profluvium, quam γονορρόιαν Graeci vocant saepe evenit, hoc praesertim tempore, dum haec conscriberemus, veluti enim pestilentia plurimos afflixit.

B. war Feldarzt bei der Venetianischen Armee, als diese 1495 den Franzosen auf ihrem Rückzuge bei Fornuovo am Taro eine Schlacht lieferte.

8) *Jacobus a Bethencourt.* Nova poenitentialis Quadragesima, nec non Purgatorium in morbum Gallicum, sive Venereum — opus fructiferum. Parisiis 1527.

Consuluit me quidam Juvenis, cujus mentula sesquiannum perpetuo saniosum ac virulentum vomebat succum, quod venereo contraxerat certamine. — Cum mentula dolorose arrigeretur de ulcere suspicatus sum — medicaminibus desiccatoriis convaluit.

9) *Paracelsus.* — Si aegri post venerem incidant in cambuccam vel in ejus species, micturam saniei vel puris citrini, similiter pronuncia luem adesse.

10) *Brassavolus.* Cum aliquem videbis, qui postquam cum impudicis mulieribus cubuerit, in gonorrhoeam incidat, etiam sine ulcere in pene, et sine bubonibus (quia et cum his esse potest) et adhibitis praesidiis minime curetur, judica hunc affectum esse morbum Gallicum.

11) Schon 1619 behauptete *de Clerc*, in der Gonorrhoe werde kein eigentlicher Samen ausgeschieden.

Pathogenie des Trippers.

Sed quis quaeret quomodo cognoscitur gonorrhoea gallica a non gallica? hoc opus, hic labor est. Adest idem color seminis, et uti ex coitu una provenit, ita et altera; habemus tamen conjecturas, et ego multas habeo. *Fallopia.*

Geschichte, Beobachtung und Experiment stimmen darin überein, dass der Tripper mit der Syphilis nichts gemein habe, als im Allgemeinen die unreine Quelle, die Prostitution. In letzterer Beziehung bildet er eine eminent venerische Affection. Denn zu allen Zeiten hat die Venus Vulgivaga durch die mit ihr verbundenen ungezügelten und widernatürlichen Reizungen die Secretionen der weiblichen Geschlechtstheile in mehr oder weniger krankhafter Weise alterirt, oberflächliche oder tieferwurzelnde katarrhalische Affectionen ihrer Schleimhäute verursacht, so gut andere Schädlichkeiten auf anderen Schleimhäuten dergleichen hervorbringen. Diese nicht zu bezweifelnde Thatsache, dass durch den Missbrauch des Coitus, freilich auch durch eine Reihe anderer Umstände, durch die Menstruation, das Wochenbett, allgemeine und örtliche Erkrankungen vorübergehend oder für längere Zeit die physiologische Thätigkeit der weiblichen Genitalschleimhäute in verschiedenen Graden verändert zu werden vermag, würde allerdings nur die betreffenden Individuen interessiren, wenn nicht die Erfahrung zu gleicher Zeit eine weitere Thatsache kennen lehrte, dass nemlich mehr noch als alle anderen Schleimhäute, die der männlichen und weiblichen Geschlechtstheile von Haus aus eine intensive Disposition besitzen, in Berührung mit bereits erkrankten anderer Individuen oder mit deren Secrete gleichfalls in analoger Weise zu erkranken. Auf dieser einfachen Thatsache, welche hinzunehmen ist und für sich vorderhand nicht weiter erklärt werden kann, beruht ja der Begriff der Contagion überhaupt, und beruht

die Möglichkeit der Entstehung contagiöser katarrhalischer Affectionen der Geschlechtstheile.

In der That hat man seit der Wiedereinführung des Mutterspiegels in die Praxis durch *Ricord* gelernt, dass, wie Letzterer sich ausdrückt, die Frauen den Tripper oft geben, ohne ihn selbst zu haben, mit andern Worten, dass heftige, vollkommen in allen ihren Symptomen ausgebildete Harnröhrenkatarrhe bei Männern durch den Umgang mit Frauen entstehen können, bei denen unverhältnissmässig leichte und geringe Veränderungen der Genitalschleimhäute sich finden, ein einfacher Uterinalkatarrh, ein gutartiger Fluor albus, die Menstruation, ja fast nur hypothetische Secretionsanomalieen der Vaginalschleimhaut, für welche der Ehemann akklimatisirt ist, der Liebhaber jedoch nicht. Allerdings wirken sicherer intensive Katarrhe der weiblichen Genitalien selbst, der eigentliche acute Tripper derselben, aber nicht minder können anderweitige krankhafte oder scharfe Secretionen, selbst der Schankereiter oder das Secret syphilitischer Affectionen auf den besonders disponirten Schleimhäuten der Geschlechtsorgane Reizung und Entzündung hervorbringen. Auch mechanische oder chemische Reize auf die Harnröhrenschleimhaut gebracht, sind im Stande tripperartige Ausflüsse zu erzeugen, wie denn *Swediaur* an sich selbst einen sehr heftigen Tripper durch Ammoniak erzielte.

Freilich geschieht das Alles nicht immer; denn dass es wirklich geschehe, hängt wesentlich von dem zweiten hier in Betracht kommenden Factor ab, von der Disposition des mit einem Weibe Umgehenden, von der wir nur wissen, dass sie um so stärker hervortritt, je ungewöhnlicher, je neuer der krankmachende Reiz ist, dass sie sich aber durch Gewöhnung abstumpft. Es gehört zur täglichen Erfahrung, dass junge Leute gleich bei dem ersten verdächtigen Coitus, den sie ausüben, sich verbrennen, während der des illegitimen Umgangs gewohnte Aeltere ungestraft dieselbe Person gebraucht; dass im Verkehr mit einem und demselben Frauenzimmer unter mehreren Männern nur Einer oder der Andere angesteckt wird; dass kleine Diebstähle in dem Territorium Dritter, die selbst stets gesund blieben, wo Alles sicher schien, mit einer Gonorrhoe verwunderungsvoll gebüsst werden; dass endlich genothzüchtigte unreife Mädchen mit der Gewaltthat, Jungfrauen mit der Defloration, Neuvermählte in der Brautnacht durch die letzten Reste einer längst versiecht geglaubten Secretion der männlichen Harnröhre die An-

steckung erleiden, während die gegerbten Vaginen abgehärteter Gassendirnen unbehelligt allen Insulten des Matrosenpöbels trotzen (1—5).

Es kann uns nur beruhigen, wenn wir diesen Thesen gegenüber den Vorwurf vernehmen, mit ihnen trete man ganz auf den Boden des Mittelalters, auf die Anschauungen vom Phlegma naturale, der alten Foeditas und Immundities zurück. Denn in der That, war der Tripper lange vor dem Ausbruch der Syphilis vorhanden, so mussten wohl damals schon die gleichen Ursachen wirkend sein, und wir wünschen gerade zu zeigen, dass zu allen Zeiten namentlich die Venus Vulgivaga zur Erzeugung krankhafter Secretionen der Genitalien, die wir Tripper nennen, genügte. Mit dieser Erkenntniss ist die Aetiologie für einen guten Theil der für syphilitisch gehaltenen Affectionen bis auf Weiteres abgeschlossen, und wir können uns mit mehr Sicherheit nach der Abstammung und Zusammengehörigkeit der übrigen Symptome des Morbus gallicus umsehen. Allein noch steht ein gewichtiger Einwurf der entwickelten Ansicht von der Nichtidentität des syphilitischen Virus mit dem Tripper, von der zu allen Zeiten stattfindenden genuinen Entstehung und Ausbildung des Trippers bis zur Contagiosität im Gefolge der Prostitution entgegen, die Thatsache, dass nach Tripper zuweilen die volle constitutionelle Syphilis sich entwickelt, sowie dass in seltenen Fällen die Impfung mit Trippereiter Schanker erzeugt; denn dass der auf Schleimhäute der Genitalien übertragene Schankereiter wohl auch Tripper erregte, können wir als Beweis für die Identität beider Contagien ablehnen, da diese Eigenschaft unter Umständen jedem scharfen Secrete zugeschrieben werden muss.

Wenden wir uns zunächst zu den Resultaten der Inoculationsversuche, so hatte sich *Ricord*, als er dieselben aufnahm, die Frage gestellt: Liegt der Gonorrhoe eine specifische oder speciell die syphilitische Ursache zu Grunde? War dieses der Fall, so musste sie nach *Hunter* eine den Schleimhäuten eigenthümliche, nicht ulcerative Form der primären Syphilis sein, und ihr Secret musste, durch Impfung auf die Haut übertragen, ein syphilitisches Geschwür entwickeln. Dies war nun nicht der Fall, sondern es zeigte sich und zeigt sich noch in einer unverhältnissmässig überwiegenden Zahl von Experimenten, dass „so oft man eitrigen Schleim einer nicht ulcerirten Fläche entnimmt, die Resultate der Impfung negativ sind.“ Aber dennoch hatte *Hunter* auf die Inoculation von Trippereiter Schanker und Syphilis entstehen sehen, und *Ricord* selbst konnte einige positive

Erfolge aufweisen. Hier aber konnte und durfte es keine Ausnahme geben, wenn die Lehre von der nichtsyphilitischen Natur des Trippers auf Wahrheit beruhen sollte, ein einziges positives Resultat musste die Bedeutung von tausend negativen in Frage stellen, und kamen sie dennoch ausnahmsweise vor, so musste ein tertium movens, eine völlig befriedigende Erklärung gefunden werden. *Ricord* hielt zur Erklärung dieser Fälle den Nachweis oder die Annahme des sogenannten larvirten oder Harnröhrenschankers für ausreichend. Er hatte als eine Thatsache nachgewiesen, dass Schanker tief im Innern der Harnröhre ihren Sitz haben können und scheinbar einen einfachen Tripper veranlassen, dessen Virulenz sich nur durch die positiven Resultate der Inoculation oder die etwa folgende constitutionelle Syphilis verrathe, und er zog daher den berühmten Cirkelschluss, dass in allen Fällen, wo bei Tripper die Inoculation positive Resultate geliefert oder Syphilis gefolgt sei, ein larvirter Schanker zugegen gewesen, da eben nur dem Schanker jene beiden Eigenschaften zukämen, eine Petitio principii, welche die Anhänger der Virulenz oder Halbvirulenz des Trippers nicht gelten lassen. Dennoch war das nachgewiesene Vorkommen von Schankern in der Harnröhre oder an tief gelegenen Theilen der weiblichen Genitalien, durch welche den tripperartigen Secretionen dieser Organe wirklich verimpfbarer Schankereiter beigemengt werden konnte, war diese Thatsache, so selten sie constatirt werden mochte, mächtig genug, die Beweiskraft der nicht minder seltenen positiven Inoculationsresultate von Tripper zu paralysiren. Nehme man, so berechnete *Ricord*, mit *Lisfranc* in einiger Uebertreibung an, dass von 1000 Erwachsenen 800 den Tripper gehabt haben, noch haben oder noch bekommen werden, und ferner, dass unter je 1000 dieser Tripperkranken nur Einer mit larvirtem Schanker sich befinde, so gebe das für eine Bevölkerung von Paris schon eine hübsche Summe. Und bedenke man, dass von den 999 Anderen nicht mehr die Rede sei, die wenigen Fälle aber, in denen Syphilis auf Tripper folgte, oder letzterer ausnahmsweise nach der Impfung Schanker lieferte, schwer wiegen und sich dem Gedächtnisse einprägen, so lasse sich diese relativ äusserst geringe Zahl von Ausnahmsfällen mit Recht und vollkommen durch den larvirten Schanker erklären.

Wir könnten uns bei dieser Schlussfolgerung, die noch zu Recht besteht, einfach beruhigen, allein da wir heut zu Tage nicht mehr in dem engen Rahmen des *Ricord*'schen Systems befangen sind, in

dem einzig und allein die Contagiosität und Verimpfbarkeit des Schankers und des demselben gleichbedeutenden virulenten Bubo oder des Drüsenschankers zugelassen wurde, so drängt sich noch die von *Rollet* schon angeregte Frage auf, ob es nicht doch, auch ohne Vorhandensein von syphilitischen Geschwüren in der Harnröhre im Sinne der Alten eine Gonorrhoea gallica gebe? Wir wissen jetzt, wie später gezeigt werden wird, dass die Uebertragung der syphilitischen Infection in mannigfaltiger Weise geschehen kann, dass dieselbe nicht nur durch das Secret gewisser syphilitischer Affectionen, sondern selbst durch das Blut, den Samen, den Speichel, vielleicht die Milch, ja die Vaccine vermittelt werden kann. Sollte da nicht dem einfachen Trippersecret eines bereits constitutionell Syphilitischen unter Umständen die gleiche Eigenschaft zugeschrieben werden dürfen? Hat *Hunter* wirklich von einem larvirten Schanker, oder nur den Trippereiter eines Syphilitischen inoculirt? — Bestimmte Erfahrungen liegen in dieser Beziehung nicht vor, es sollte auch nur die Möglichkeit eines solchen Verhaltens hervorgehoben werden. Nicht als ob wir glaubten, dass der von einem Syphilitischen erworbene, genuine Tripper als solcher für eine primär syphilitische Form zu betrachten sei, sondern in dem Sinne, dass unter günstigen Umständen an dem Trippersecrete eines bereits Syphilitischen wie an seinem Blute die Virulenz haften könnte, welche mit dem Blute eines noch Gesunden durch Inoculation in Berührung gebracht natürlich dann nicht Tripper, sondern die eigentlichen primär-syphilitischen Symptome hervorrufen würde.

Kommen wir auf den zweiten Theil des Einwurfs zurück, welcher der Behauptung von der völligen Nichtidentität des syphilitischen Virus mit dem Tripper im Wege stand, so betrifft er den Umstand, dass sehr viele Kranke die Entstehung ihrer Syphilis nur von einem Tripper datiren. Abgesehen davon, dass auch hier an Harnröhrenschanker gedacht werden kann, so fällt es nicht schwer, die Beweiskräftigkeit der Mehrzahl dieser Fälle zu erschüttern. Selten bietet die Anamnese die wünschenswerthe Klarheit dar, verschiedenemale waren etwa früher sogenannte Primitivsymptome, Tripper und Schanker zugegen, die schmerzhaften, unangenehmen Gonorrhoen prägten sich dem Gedächtnisse ein, die weniger lästigen, leichten Schanker wurden vergessen, oder es waren früher an irgend einer Stelle des Körpers verdächtige Geschwüre vorhanden, wie denn *Ricord* den oft verborgenen und ungewöhnlichen Sitz des Schankers ungerechnet der inneren

Genitalpartieen an den Fingern, den Lippen, den Brustwarzen, dem Anus u. s. w. schlagend darlegte.

Da es uns indessen heut zu Tage, nachdem der Beweis von der directen Contagiosität secundärer Symptome der Syphilis geliefert und die mehrwöchentliche Incubation derselben bekannt ist, nicht mehr darauf ankommt, als Ausgangspunkt der Syphilis in allen Fällen gerade nur den Schanker nachzuweisen, so finden selbst solche Fälle ihre vollständige Erklärung, wo, wie wir das bestimmt beobachteten, in der zweiten bis sechsten Woche eines einfachen, keineswegs mit Geschwüren zu irgend einer Zeit complicirten, heftigen Trippers unmittelbar Hauttuberkel am Penis hervorbrachen, demnach in Einem Akte die doppelte Ansteckung erfolgt war, deren eine, die gonorrhoische sich sofort äusserte, die andere nach dem regelmässigen Incubationsstadium erst zum Vorschein trat.

Nach allen diesem erscheint der Schluss gerechtfertigt, dass der Tripper eine einfache katarrhalische Affection der Schleimhäute der Genitalien gleich jedem andern Katarrh bildet, der verschiedene Grade erreichen kann, dessen besondere Eigenthümlichkeiten und vorzugsweise bemerkbare Contagiosität auf Rechnung der eigenthümlichen Function und Disposition jener Organe zu schieben, und dessen Wesen und Folgen ausser der allgemeinen schmutzigen Quelle und dem Sitze mit dem syphilitischen Virus nichts gemein haben, wie denn weder die Inoculationen in den allermeisten Fällen einen Erfolg haben, noch constitutionelle Syphilis auf einen einfachen Tripper folgt. Jene Fälle aber, in denen dieses doch geschieht, können Angesichts aller für die Nichtidentität von Tripper und Syphilis sprechenden Gründe logischer durch die Annahme eines larvirten oder übersehenen Schankers, erbliche Disposition oder unmittelbare Contagion durch secundäre Lues erklärt werden. Indem wir uns vorbehalten, den Gründen für diese mit der Geschichte vollkommen harmonirende Ansicht im weiteren Verlaufe der Darstellung noch andere beizufügen, wenden wir uns zur Abhandlung des Trippers und seiner Folgezustände selbst.

1) Als Beleg für die Macht eines neuen Reizes, sowie der Akklimatisation sei Eine der interessantesten Beobachtungen *John Hunter's* angeführt.

„Ein verheiratheter Mann, der mehrere Jahre hindurch keinen geschlechtlichen Umgang als mit seiner Frau gehabt hatte, beschlief eine frühere Geliebte und bekam dabei einen heftigen Tripper. Dieses Mädchen versicherte, dass sie durchaus nichts davon wüsste, dass sie krank wäre. — Sie kamen beide in meine Behandlung. Während der ganzen Dauer derselben setzten sie ihren Umgang mit einander fort, wozu ich ihnen ohne Schwierigkeit die Erlaubniss gegeben hatte. Der Mann genas und mit dem Mädchen schien es derselbe Fall zu sein. Der Umgang dauerte noch mehrere Monate unter ihnen fort ohne allen Nachtheil für ihn, und ohne dass sich irgend etwas zeigte, das einen Rest der Krankheit bei ihr vermuthen liess. Endlich hörte ihre Verbindung auf, und das Mädchen trat in ein anderes Verhältniss. Ihr neuer Liebhaber bekam von ihr sofort einen Tripper. Sie zog mich bald wieder zu Rathe und versicherte, dass sie allein mit den beiden genannten Männern Umgang gehabt habe, ihre gegenwärtige Krankheit also nur eine Fortsetzung derselben sein könne, an der ich sie bereits behandelt hatte. Ihr zweiter Liebhaber nahm mich nicht zum Arzt. Die Medikamente, die ich dem Mädchen verschrieb, nahm sie nur mit grosser Nachlässigkeit ein. Ihr neuer Liebhaber setzte seine Besuche bei ihr, ganz so wie der Erste gethan, noch mehrere Monate nach seiner Heilung fort, ohne irgend dadurch zu leiden. Zum Unglück aber kam jener Erste nach einem Jahre wieder, und in der Meinung, dass er nichts zu fürchten habe, da sie ja mit dem Andern ohne Nachtheil für diesen lebte, überliess er sich dem Beischlaf mit ihr, und zwar nur ein einziges Mal, — und bekam einen Tripper.“

2) Um die Wenigen, welche sich noch immer nicht des eingewurzelten Glaubens an die syphilitische Natur des Trippers entschlagen können, zu necken, oder um den verlachten Meinungen der Alten von den nimii labores und den Superfluitates gerecht zu werden, könnte man die von der Redaction der Union médicale *Ricord's* Briefen beigefügte Krankengeschichte anführen: „Ein Arzt, 20 Jahre alt, hatte länger als sechs Wochen enthaltsam gelebt, sein letzter Coitus war nicht verdächtig gewesen. Ein Zufall führte ihn fast einen ganzen Tag lang mit einem Frauenzimmer allein zusammen, das er liebte. Von 10 Uhr Morgens bis 7 Uhr Abends machte er vergebliche Anstrengungen den Widerstand des Mädchens zu besiegen, deren Tugend nicht wankte. Während dieser ganzen Zeit war dieser College in unaufhörlicher Aufregung, drei Tage nachher hatte er einen sehr heftigen und schmerzhaften Tripper, der 40 Tage dauerte.“ —

3) Der Tripper entsteht in der Regel durch Berührung eines Theiles der später erkrankenden Schleimhaut mit den abnormen Secretionen der Genitalien. Dennoch resultirt aus diesem Verhalten keineswegs der Zwang, für den Tripper ein constantes, fixes Contagium zu statuiren, sondern nur die Folgerung, dass unter den mannigfaltigen ätiologischen Momenten, welche verschiedengradige Katarrhe der in eminenter Weise hiezu disponirten Genitalschleimhäute erregen können, die Berührung mit der bereits irgendwie erkrankten Genitalfläche eines andern Individuums sowohl am häufigsten fast allein effectuirt wird, als auch, wie es scheint, am sichersten jenen Erfolg erzielt.

Umgekehrt ist es mit den Katarrhen etwa der Nasenschleimhaut. Die Ursachen, welche sie in der Regel hervorrufen, fallen bei der nicht so einseitigen, viel mannigfaltigeren Wechselwirkung dieses Organs mit der Aussenwelt meistens in die Kategorie allgemeiner oder localer, sehr verschiedener Krankheitsreize, demungeachtet lässt sich auch hier die mittelbare oder unmittelbare Erregung durch den bereits bestehenden Schnupfen eines anderen Individuums nicht verkennen. Aber in diesem Falle verbietet die einfache Wahrnehmung, dass man jeden Tag durch nasse Füsse u. s. w. einen tüchtigen Nasenkatarrh bekommen kann, die Annahme eines eigenen Schnupfencontagiums, das nur durch Uebertragung von einem Menschen auf den andern sich reproducire und seine Existenz bewahre.

In der Voraussetzung eines an dem Trippersecret haftenden Contagiums konnte man sich indessen nicht gut Rechenschaft über den Modus der wirklich stattfindenden Contagion geben. Dass dem Trippersecrete, nicht gerade ein Contagium, wohl aber in dem entwickelten Sinne jene krank machende Fähigkeit in hohem Grade anklebt, ist hinreichend, schon durch die directe Uebertragung und hiedurch angeregte katarrhalische Entzündung auch anderer Schleimhäute, der Augen, des Mastdarms, bewiesen. Da aber bei Männern den gewöhnlichsten Sitz der Gonorrhoe die Fossa navicularis und selbst noch tiefer gelegene Harnröhrenpartieen bilden, so konnte man sich nicht gut vorstellen, wie das Secret der weiblichen Genitalien zu diesen Stellen gelange, und glaubte hiefür ganz eigene physiologische Thätigkeiten des Penis annehmen zu müssen, dass etwa die Harnröhre während der Erection eine einsaugende Kraft besitze, oder dass nach der Ejaculation während ihres Zusammenschrumpfens durch den horror vacui Etwas in die fossa navicularis gelange, oder aber dass während des Coitus das Contagium durch die resorbirende Thätigkeit der Lymphgefässe der Eichel aufgenommen werde. Alle diese Annahmen schiessen über das Ziel hinaus. Wir müssen uns begnügen, den einfachen, aber selbst bei dem flüchtigsten Coitus innigen und unmittelbaren Contact der Harnröhrenlippen mit der fremden, in ihren vitalen Functionen alterirten Schleimhaut oder mit deren Secret als causa sufficiens anzusehen.

Selbst *Ricord* ist geneigt, für die leichtere Mittheilung eines Trippers den höheren Grad von Orgasmus der Geschlechtstheile während des Actus in Anspruch zu nehmen. Namentlich glaubt er, auf diese Weise zum Theil jene Fälle erklären zu können, wo Frauen, welche ihren Ehemännern oder den in einem dauernden Verhältnisse zu ihnen Stehenden ungefährlich waren, einem dazwischen kommenden Liebhaber einen Tripper mittheilen, indem gleichsam der Reiz der verbotenen Frucht die Geschlechtsthätigkeit zu grösserer Exaltation anfache, als dies bei den gewohnten und weniger leidenschaftlichen Umarmungen geschehe. Ja er habe öfters gesehen, dass solche Frauen erst dann ihren gewöhnlichen Beiwohnern den Tripper erregt hätten, nachdem sie dieses kurz vorher an einem Andern gethan, nachdem sie mit andern Worten durch den verstohlenen Genuss zu höherer Irritation der Geschlechtsfunction gesteigert waren. Aber abgesehen davon, dass auch in den dauernden Verhältnissen das Mass der jedesmaligen Erregung in einer sehr verschiedenen Breite sich bewegt, die Voraussetzung einer durchschnittlich grösseren Leidenschaftlichkeit des illegitimen Umgangs durchaus nicht stichhaltig erscheint, lehren unzählige

Fälle, dass es zum Zustandekommen des Trippers unter Umständen nicht einmal einer geschlechtlichen Aufregung überhaupt bedarf. Die Geschichte, welche *Hildanus* von einem jungen Mädchen erzählt, das bei einer Maskerade durch die Beinkleider eines an heftigem Tripper leidenden Mannes angesteckt wurde, mag mit Grund in dieser Form bezweifelt werden, aber sie zeigt directen Versuchen zur Seite dennoch, was geschehen würde, wenn nicht begreiflicher Weise der Coitus so ausschliesslich die Berührung mit Trippersecret vermittelte.

4) In der syphilidologischen Polemik lässt sich sehr häufig ein übler Wille in Bezug auf das Verständniss des gegnerischen Standpunktes bemerken. Sucht man zu zeigen, dass die Annahme, der Tripper entstehe nur durch Contagion, sich nicht halten lasse, weil zuweilen durch ganz andere Ursachen Harnröhrenkatarrhe vom leichtesten bis zum heftigsten Grade entstehen, so affectirt jener zu verstehen, als habe man für jeden Tripper eine spontane Entwicklung behauptet, und ruft emphatisch: „warum versucht *Ricord* nicht einmal die Uebertragbarkeit auf sein Auge, oder wenigstens auf das Thierauge?“ *(Michaelis)*. Wie naiv! Wird man sich von einer diphtheritischen Plaque auf die Mandeln Etwas bringen, weil man weiss, dass bei dem Patienten der irgendwo sitzende diphtherische Process spontan entstanden? Wird man es wagen, auch nur mit dem einfach katarrhalischen Secret eines Pseudotrippers nach der Meinung dieser Herren, der nicht durch das präsumptive Trippercontagium, sondern etwa durch die Menstruation entstanden, mit diesem dem Schnupfensecret analogen die Conjunctiva zu berühren? Oder gar mit den croupösen Massen, die man zuweilen unter den Symptomen heftiger Urethritis ohne jede vorangegangene Ansteckung in Folge chronischer Blasenleiden, wiederholten forcirten Kathederismus u. dgl. sich entleeren sieht, oder mit den diphtheritischen Infiltrationen, welche in schweren Typhusfällen Vulva, Scheide und Urethra befallen? Und wenn in der That den differentesten Ursachen die verschiedensten Grade der leichtesten katarrhalischen Reizung bis zur zerstörenden croupösen und diphtheritischen Entzündung nicht bloss auf der Urethralschleimhaut, sondern auch am Auge folgen können, wo bleibt da die Specificität des Trippercontagiums, wo fängt es an und wo hört es auf? Wenn *Swediaur* nach Injection von Ammoniak einen vierzig Tage dauernden schmerzhaften Ausfluss bekam, und wenn in unzähligen Fällen die nach verdächtigem Beischlaf entstandenen Ausflüsse in 8—14 Tagen heilen (in vielen andern natürlich erst viel später), wo ist dann der „himmelweite Unterschied“ zwischen diesen Blennorrhoen und jenem Katarrh?

5) Ein kleines Moment in der Aetiologie des Trippers bilden auch gewisse Beschaffenheiten der Genitalien selbst. Den Nutzen der Circumcision oder des Unbedecktseins der Eichel überhaupt werden wir bei einer späteren Gelegenheit berühren. Schon *Botallo* (1563) meinte, diejenigen bekämen den Tripper leicht, welche eine weite Harnröhrenmündung besitzen. (Qui colis fistulam ampliorem habent, ii facile seminis profluvium ex foedo scorto contrahunt). Vorzüglich aber spielt das Missverhältniss im Bau der Genitalien

eine Rolle, sei es, dass die Frau zu eng und zart, sei es, dass Einer so bene vasatus ist, wie jener Schweizer Hufschmied, der ein Membrum von der Dicke eines neugebornen Kindes gehabt haben soll, oder wie jener Clodius, der des Cäsar Frau Pompeja während der Mysterien der Dea bona missbrauchte und nach *Martial*'s beissendem Spotte eine mentula von solcher Länge besass, dass er bequem daran riechen konnte. — Wie es, beiläufig bemerkt, bei solchen Mysterien zugehen mochte, davon hat *Juvenal* (VI. 308—333) eine festive Schilderung des Treibens der Tribaden hinterlassen.

Pathologie des Trippers.

Cognoscitur per calorem, per punctionem et arsuras, per ruborem et inflationem membri. Magister *Rogerius.*

Meist nur wenige Tage, in seltenen Fällen wohl auch erst ein paar Wochen nach geschehener Einwirkung der Ursache wird der Befallene zuerst durch unbedeutende abnorme Empfindungen, durch leichten, fast wollüstigen Kitzel, Jucken oder leichtes Brennen in der Gegend der Fossa navicularis, am Bändchen, durch geringe Röthung und Schwellung der Harnröhrenlippen und öftere Verklebung derselben an die beginnende Erkrankung erinnert. Aber bald, wenn auch allmälig sich steigernd stellen sich die beiden Hauptsymptome ein, brennender Schmerz bei und nach dem häufiger drängenden Urinlassen längs der Harnröhre, vorzüglich in der Fossa navicularis, und Secretion eines gelblichweissen oder grüngelben rahmigen Mucopus, Schleimeiters, dessen Spuren sowohl bei aufmerksamer Betrachtung als kleine Wölkchen im Urin, als auch an den steifen, gelben Flecken im Hemde gefunden werden und der bei Druck auf den vordern Theil der Harnröhre in Tropfenform aus ihrer Mündung hervortritt oder selbst tropfenweise von Zeit zu Zeit überfliesst. Derselbe besteht aus zahllosen Mengen in einer serösen Flüssigkeit suspendirter Eiterkörperchen, kleinen Zellen mit 1—5 Kernen, unter denen einzelne grössere, vollkommen runde und matt aussehende, einkernige Epithelialzellen, zuweilen in Gruppen von 3—4 Stück an einander haftend, sowie vereinzelte Blutkörperchen sich finden. Dieser Schleimeiter ist das Product der nun in voller katarrhalischer Hypersecretion befindlichen Harnröhrenschleimhaut.

In vielen Fällen beschränkt sich der Symptomencomplex auf diese beiden Erscheinungen, indem mit oder ohne Zuthun der Kunst

nach 8 Tagen bis 3 Wochen der Ausfluss allmälig bis zum Unbedeutenden versiecht. Doch gewöhnlich steigern sich die beiden Symptome selbst nicht nur gegen die zweite bis dritte Woche hin beträchtlich, sondern auch die Mündung der Harnröhre schwillt leicht erysipelatös an, ziehendes oder drückendes Gefühl längs der Urethra, am Damm, gegen die Inguinalgegend zuweilen mit geringen Anschwellungen der Leistendrüsen tritt hinzu, gegen Abend erscheinen bei reizbaren Individuen leichte Fieberbewegungen als Zeichen der Theilnahme des Gesammtorganismus und während des Schlafes oder auch nur in der Bettwärme stellen sich mehr oder weniger schmerzhafte Erectionen ein. Gegen Ende der dritten bis vierten Woche nehmen dann alle Erscheinungen ab, der Ausfluss wird nicht bloss spärlicher, sondern auch dünner, weisslich, selbst wasserhell und versiecht etwa nach sechs bis siebenwöchentlicher Dauer der Affection vollständig.

In analoger, nur nach der baulichen Anlage der Genitalien modificirter Weise verläuft der Tripper bei dem Weibe. Auch hier pflegen an den Schamtheilen Hitze, leichte Schwellung und Pruritus, der noch zum Beischlafe reizt, als Vorboten voranzugehen, bis nach und nach mit reichlicher Absonderung eines gelbgrünen Eiterschleimes die Vulva, Vaginal- und Harnröhrenschleimhaut anschwellen, und das Urinlassen schmerzhaft wird. Diese Erscheinungen können sich so steigern, dass bei unerträglicher Hitze und Schmerzhaftigkeit in den Geburtstheilen die geringste Bewegung zur Pein wird, und durch rasche Abstossung des Epithels tiefrothe Excoriationen und oberflächliche katarrhalische Geschwüre am Muttermund, in der Scheide, an den Nymphen und der Clitoris entstehen. Das scharfe und profuse Secret, welches aus dem Uterus selbst, der Scheide, der Harnröhre und der Vulva stammt, ätzt gleichsam die grossen Schamlippen, die Innenfläche der Schenkel und den Damm bis zum After hin an, und auch diese Theile erscheinen dann einigermassen injicirt, nässend, geschwollen und theilweise excoriirt. Diese Höhe des acuten Stadiums, wie man es nennt, wird jedoch nur in seltneren Fällen erreicht, denn mehr noch als beim Manne schwankt der Tripper des Weibes zwischen unbedeutender, kaum merkbarer Schleimabsonderung, Fluor albus, selbst nur eines Theiles, etwa der Vulva bis zu den geschilderten heftigen Symptomen.

Aber auch in diesen letzteren Fällen stellt sich gewöhnlich schon nach 8 bis 21 Tagen ein schmerzloseres Stadium ein, die Secretion wird dünner, spärlicher, versiecht jedoch selten so bald und so voll-

ständig als in der Regel beim Manne, sondern bleibt gewöhnlich wegen der viel grösseren Absonderungsfläche und der schon physiologisch stärkeren Disposition des weiblichen Genitalapparates zu mannigfaltigen Secretionen als chronischer Fluor albus verschiedenen Grades für unbestimmte Zeit zurück.

So beiläufig, denn individuelle Züge haften jedem Krankheitsfalle wie den Blättern eines Baumes an, gestaltet sich der einfache, gewöhnliche Verlauf des Trippers. Wenn jedoch an irgend einem Orte Störungen des organischen Haushalts im Flusse sind, ist die Möglichkeit ihrer Verbreitung auf andere Theile des Systems durch ihre lebendige Wechselwirkung gegeben, und so bedarf es oft nur der weiteren Einwirkungen äusserer Schädlichkeiten oder praeexistirender Dispositionen, um als ungewöhnlichere Complicationen oder Folgezustände des Trippers eine nicht unbeträchtliche Reihe zum Theil schwerer Zufälle hervortreten zu lassen. Schon die legitimen entzündlichen Symptome können, namentlich bei fehlender Ruhe oder Excessen in Baccho et Venere, zu einer solchen Höhe sich steigern, dass die Unterscheidung eines phlegmonösen Trippers gerechtfertigt wird (1). Die Theile sind wärmer, roth und geschwollen, katarrhalische Erosionen entstehen durch tiefergreifende und rapidere Ernährungsstörung auf der Schleimhaut der Urethra, die bis zum Blasenhalse erkrankt, der Ausfluss wird copiös, durch beigemengtes Blut missfarbig oder stockt wegen zunehmender Schwellung vorübergehend gänzlich. Die Schmerzen beim Uriniren, die Strangurie und der Tenesmus des Blasenhalses erreichen die grösste Höhe und selbst in der Zwischenzeit werden mehr dumpfe drückende Schmerzen von dem jetzt continuirlich etwas fiebernden Patienten am Damme gefühlt.

Da geschieht es denn, dass theils in Folge der allgemeinen entzündlichen Schwellung der Harnröhre, theils durch einen hinzutretenden Krampf des Blasenhalses und der Pars membranacea (entzündliche, spastische Stricturen) der Urin unter qualvollem Drängen nur in einem dünnen, unterbrochenen Strahle oder tropfenweise entleert wird, oder dass es bis zur vollständigen, den Kranken mit Angst und Verzweiflung erfüllenden Ischurie kommt.

Schlimmer noch, wenn diese Erscheinungen selbst nur Symptome einer hinzutretenden gonorrhoischen Entzündung der Prostata bilden. Die Lage dieser Drüse zwischen Blasenhals und Pars membranacea, die Verbindung ihres acinösen Gewebes durch zahl-

reiche Ausführungsgänge mit dem Lumen der Urethra, die Gemeinschaft der Gefäss- und Nervenverbindungen müssen sie bei tiefer reichendem, heftigen Tripper zur Mitleidenschaft disponiren, und wird diese Theilnahme bis zur wirklichen nutritiven, acuten Ernährungsstörung, zur Exsudatbildung und Entzündung gesteigert, so können sich die Entzündungserscheinungen in diesem an sich derben, aus dichtem Bindegewebe und glatten Muskelfasern construirten und durch eine feste Fascie umgebenen Gewebe kaum anders als sehr stürmisch gestalten. In der That bilden dann die heftigsten Schmerzen im Blasenhalse mit Ausstrahlung gegen den Mastdarm, die Regio pubis, die Lumbalgegend und die Schenkel, die Dysurie und Ischurie noch nicht das Aeusserste. Das Perinaeum selbst ist für den leisesten Druck empfindlich, an ihm zuweilen, oder doch vom Mastdarm aus, auf dem fortwährend das Gefühl eines drängenden festen Körpers lastet, wird die angeschwollene Drüse gefühlt. Auch hat es noch keine Noth, wo diese Erscheinungen nach wenigen Tagen unter angemessener Behandlung allmälig zurückgehen und vollständige Zertheilung der Entzündung erfolgt, allein mitunter kündigen die zunehmenden klopfenden Schmerzen bei völliger Ischurie und Stocken des gonorrhoischen Ausflusses, ja selbst Schüttelfröste die eintretende Eiterung an, wo denn in einem oder beiden Lappen der Drüse sich Abscesse bilden, welche unter plötzlichem Nachlass aller Symptome entweder bei dem Katheterismus in die Urethra aufbrechen, oder sich in den Mastdarm entleeren, oder endlich in den seltensten Fällen durch Perforation der Harnröhre Infiltrationen, Abscesse und Fisteln des Perinaeums veranlassen. In andern Fällen kommt es zwar nicht zur Eiterung, die irritativen Symptome lassen beträchtlich nach, aber der immer noch häufig sich meldende Harndrang, die mühsame Entleerung der Blase, der nach geringen Excessen wiederkehrende Ausfluss, das Abgehen kleistrig-albuminöser Klumpen am Ende der nicht schmerzlosen Defaecation oder des Urinirens, einer schleimigen Hypersecretion der intumescirten Follikel der Prostata, endlich die Untersuchung vom Mastdarm aus und durch den Katheder beweisen das Fortbestehen einer chronischen Hypertrophie des Organs, der *Prostatitis chronica*, die selbst zwar immer noch succesive zertheilt werden kann, doch auch zuweilen bei dem Vorhandensein kleiner in das Parenchym eingebetteter Abscesse mit Verkreidung und Obsolescenz, oder mit dauernder Induration und Hypertrophie, oder selbst unter dem Einflusse allgemeiner Kachexie mit Tuberculisirung und

nach verschiedenen Richtungen zerstörenden, chronischen Ulcerationsvorgängen endigt.

Doch wir müssen wieder auf das erste Stadium eines von vorneherein sehr entzündlichen oder durch schlechte Behandlung und andere Schädlichkeiten bis zum phlegmonösen gesteigerten Trippers zurückkommen. Wie schon gesagt bilden eines der unangenehmsten Symptome dieser Periode die nächtlichen schmerzhaften Erectionen, durch welche der Orgasmus und die entzündliche Schwellung der betroffenen Theile wesentlich vermehrt werden, so dass es sowohl zu wirklichen, mehr oder weniger profusen Blutungen aus der Harnröhre kommen kann, als auch zu haemorrhagisch-plastischen Entzündungsheerden und Infiltrationen an einzelnen Stellen der Corpora cavernosa des Penis oder der Harnröhre. Durch letzteren Umstand wird natürlich die spongiös-expansive Structur jener Partieen für die Dauer der Infiltration vernichtet. Diese Stellen werden beim Eintreten der Erectionen nicht proportional den übrigen Theilen ausgedehnt, wodurch schmerzhafte Krümmungen *(Chorda)* des Penis nach der Seite der gleichsam retrahirenden Infiltration, bisweilen geradezu mehrfache Knickungen entstehen. Kaum jemals wird es zur Eiterung in diesen an sich nicht grossen Infiltrationen kommen, da sie im Gegentheil mit abnehmender Entzündung sich allmälig durch Resorption vermindern und spurlos verschwinden, wenn sie auch bisweilen noch längere Zeit nach Ablauf des Trippers nach Art narbiger Retractionen fortbestehen und den Coitus schmerzhaft, sogar unmöglich machen (2). Auch dann noch sind sie resorbirenden Mitteln zugänglich.

Die hochgradige Disposition der Genitalschleimhäute zu katarrhalischer Erkrankung durch Contact theilen auch in beträchtlichem Masse die zu Tage liegenden Partieen der Geschlechtstheile, soweit ihre Oberfläche eine zartere Structur, eine den Schleimhäuten ähnliche Beschaffenheit darbietet, also das innere Blatt der Vorhaut mit der Eicheloberfläche, die Clitoris mit ihrem Praeputium, die Nymphen und grossen Schamlippen. Alle diese Theile können theils für sich katarrhalisch afficirt werden, wobei meistens nach einem verdächtigen Coitus, bei Knaben und Mädchen häufig auch durch blosse Verunreinigung und Zersetzung der an diesen Theilen reichlichen normalen Absonderungen unter Jucken und einigem Schmerz beim Urinlassen die betreffenden Theile etwas anschwellen, sich röthen, ein ziemlich reichliches grüngelbes, rahmiges Secret absondern und mit oberflächlichen, intensivrothen Erosionen sich bedecken, da und dort

die Follikel zu grösserer Schwellung und Prominenz gelangen (Eicheltripper, *Balanitis, Balanoposthitis; Vulvitis)* (3—4), theils können diese Erscheinungen, namentlich bei enger Vorhaut das acute Stadium des Harnröhrentrippers compliciren. Dazu gesellt sich nicht selten bei Weibern entzündliche Anschwellung der zu Seiten des Introitus vaginae gelegenen Bartholinischen Drüsen, welche dann regelmässig unter heftigen Schmerzen in Eiterung übergehen, um schliesslich unter Nachlass der subjectiven Erscheinungen gegen das Vestibulum eine reichliche Menge dicken mit Blut und abgestossenen Gewebselementen gemischten Eiters zu entleeren. In Fällen, wo das profuse Secret des ganzen Complexes der weiblichen Genitalien auch die Umgebung, die Inguinalfalten, die inneren Schenkelflächen und den Damm arrodirt, werden die Falten der Aftermündung mit ergriffen, ihres Epithels beraubt, so dass schmerzhafte katarrhalische Fissuren concentrisch bis durch den äussern Sphinkter verlaufen und durch Weiterverbreitung des Processes selbst die Schleimhaut des Mastdarms entzündet wird, reichlich secernirt, Tenesmus und Schmerzen bei der Defaecation verursacht (*Proctitis gonorrhoica*), wenn auch zuweilen dieser Mastdarmtripper direct durch Venus praepostera bei beiden Geschlechtern entstehen kann.

Entsteht Eicheltripper bei Individuen, deren Vorhaut in der Regel die Eichel bedeckt, so nimmt gewöhnlich das lockere Zellgewebe zwischen äusserem und innerem Blatte des Praeputiums an der entzündlichen Schwellung Theil, selbst die Cutis des letzteren ist dann geschwollen, etwas geröthet und matt glänzend, und aus der gewulsteten, engen Mündung der Vorhaut, welche nicht mehr über die Eichel zurückgebracht werden kann *(Phimosis acuta)*, tritt ein dicker Schleimeiter, das Secret der Harnröhre und der Eichel, oder der letzteren allein hervor. Doch ist dieser Zustand beim Tripper im Ganzen seltener, in der Regel bildet er die Folge und Complication von Schankern an der Corona glandis, die sich an dieser Gegend dann meistens als harte Knoten durchfühlen lassen, und welche dem Secret Inoculirbarkeit verleihen. Auch hat diese Phimose so wenig Specifisches, dass sie begreiflicherweise auch in Folge von äusseren Schädlichkeiten (Schlag, Reibung) entstehen kann, ebenso wie die Paraphimosis, bei der eine entzündete oder von Natur zu enge Vorhaut über die Eichel zurückgeschoben sich hinter der Corona zusammenzieht, nicht mehr von dem Kranken vorgebracht werden kann und nun im Verlaufe von Stunden und Tagen zu enormer

ödematöser Geschwulst gelangt, indem der engste Umkreis des Praeputiums sich ringförmig vom Frenulum über den Eichelschaft einschnürt, die Circulation in Eichel und Vorhaut hemmt und in extremen, vernachlässigten Fällen sogar zum brandigen Absterben dieser Theile führen kann.

Alle diese Complicationen, zu denen öfters sich umfangreiche, langdauernde, aber selten in Eiterung übergehende Anschwellungen der Leistendrüsen, sympathische Bubonen gesellen, von welchen später die Rede sein wird, gehören wenigstens in ihrem Anfange gewöhnlich der acuten Periode oder doch der acuten Exacerbation eines chronischen Trippers an. Mehr mit Beginn des zweiten Stadiums, mit dem Nachlass der wesentlichen Trippersymptome, ja zuweilen in der dritten oder vierten Woche desselben mit einer so plötzlichen Stockung des Ausflusses, dass man hierin einen ursächlichen Zusammenhang erkennen wollte, erscheint mitunter eine andere höchst eigenthümliche Affection, die *Epididymitis gonorrhoica.* Es wurde schon bemerkt, dass im Verlaufe eines heftigeren Trippers die Entzündung der Harnröhre sich gerne bis zur Pars prostatica und dem Blasenhalse verbreitet, und es kann unter diesen Umständen nicht auffallen, dass gleich den Ausführungsgängen der Prostata auch der Ductus ejaculatorius eines Vas deferens die Weiterverbreitung der gonorrhoischen Entzündung auf dieses, den Samenstrang und den Nebenhoden vermitteln kann (5). Dennoch bedarf diese in der Continuität der betreffenden Theile beruhende Anlage in der Regel hinzukommender Gelegenheitsursachen, um zur Verwirklichung zu gelangen, und so sind es denn meistens starke Verkältungen, körperliche Anstrengungen, Druck oder Stoss, schlaffes Herunterhängen des Scrotums, welche, indem sie einerseits auf den regelmässigen Verlauf des Trippers alterirend einwirken, andererseits natürliche Fluxionen gegen Samenstrang und Hoden veranlassen, erst die wirkliche gonorrhoische Entzündung der letzteren Theile erregen. Dann schwellen ziemlich rasch, zuweilen innerhalb eines Tages mit starkem Reizfieber, selbst Koliken und Erbrechen, unter heftigen Schmerzen in der Leistengegend und dem Samenstrange dieser selbst und der eine, meist linke (6), wohl auch beide Hoden zumal an, oder vielmehr der Nebenhoden, namentlich dessen Kopf, welcher, solange der alsbald sich hinzugesellende seröse Erguss aus der Tunica propria testis in den Sack der gemeinschaftlichen Scheidenhaut des Hodens und Samenstranges nicht durch seinen Umfang hindert, oder nachdem

derselbe wieder resorbirt ist, an dem oberen und hinteren Rande des Hodens als haselnussgrosse, schmerzende Verhärtung zu fühlen ist. Doch stellt sich die sehr beträchtliche Geschwulst und sogar Röthung der angehörenden Hodensackhälfte in Verbindung mit der prallen durch reichlichen Erguss bedingten Anschwellung der Tunica vaginalis communis als scheinbare Geschwulst des Hodens selbst dar, während dieser in der That kaum betheiligt ist und nur durch den Druck der acuten Hydrocele leidet, deren Geschwulst sich noch deutlich bemerkbar bis zum Leistenringe erstrecken kann. Verlauf und Ausgang dieser Entzündung sind trotz der Heftigkeit der Erscheinungen durchaus günstig. Es müssten schon sehr bedeutende neue Schädlichkeiten hinzukommen, wenn statt der im Verlaufe von 8—14 Tagen eintretenden Resorption Eiterung oder gar theilweise Gangrän entstehen sollten. Hingegen bleibt nach Aufsaugung des serösen Ergusses ganz gewöhnlich eine erbsen- bis haselnussgrosse, beim Betasten kaum empfindliche Verhärtung des Nebenhodens für lange Zeit zurück, ohne dass hiedurch die Function des betreffenden Hodens beeinträchtigt würde. Gerne endlich erscheint wieder mit dem raschen Nachlasse einer Epididymitis der während ihrer Dauer nahezu ganz versiechte Ausfluss der Harnröhre. Auch bei Weibern werden manchmal analoge Erscheinungen beobachtet, welche auf eine ähnliche Betheiligung eines Eierstocks, *Oophoritis gonorrhoica* schliessen lassen.

Wenn wir bisher versuchten, die vielfältigen Möglichkeiten im Verlaufe der entzündlichen Periode des Trippers mit dem Rahmen eines typischen Krankheitsbildes zu umgrenzen, so muss man allerdings gestehen, dass innerhalb desselben die Natur keineswegs an die Regel gebunden ist, und dass mannigfaltige Uebergänge und individuelle Schattirungen ganz gewöhnlich stattfinden. Schon der einfachste, nicht complicirte Verlauf eines Trippers kann einerseits von der unscheinbaren, wenige Tage in Anspruch nehmenden katarrhalischen Affection bis zum intensiven entzündlichen Tripper wechseln, dessen volle Dauer 6—8 Wochen beträgt, andrerseits können selbst viel längere Zeit währende Gonorrhoen, ohne jemals mit einer der geschilderten Complicationen sich zu verbinden, solche Eigenthümlichkeiten darbieten, dass sie schwer dem gewöhnlichen Bilde sich anpassen. Gilt dieses vorzüglich von den überhaupt mehr chronisch und mit geringeren subjectiven Erscheinungen verlaufenden Trippern des Weibes, so kommen doch auch bei Männern, namentlich bei sol-

chen, welche schon wiederholt an Tripper gelitten, Formen vor, welche durch ihren von vorneherein ziemlich unschmerzhaften Charakter, durch den häufigen Wechsel reichlichen Ausflusses mit sparsamer Secretion, durch ihren über mehrere Monate protrahirten Verlauf mit häufigen Exacerbationen oder Recidiven nach Diätfehlern zu der Aufstellung einer besonderen subacuten, indolenten Form des Trippers Veranlassung geben. Doch kann auch in solchen Fällen noch sehr spät plötzlich in Folge starker Krankheitsreize alles das sich ereignen, was wir eben als Complicationen der Gonorrhoe beschrieben haben, um so mehr, als hier gewöhnlich die tiefer liegenden Partieen der Harnröhre in einem andauernden Zustande der Reizung sich befinden. Wenn nun nach einem anstrengenden Ritt, nach forcirtem Coitus, nach starken adstringirenden Einspritzungen u. dgl. bei solchen Personen sehr leicht Reizung des Blasenhalses mit krampfhafter Ischurie auftreten kann, so geschieht es auch zuweilen, dass der gonorrhoische Katarrh geradezu auf die Schleimhaut der Blase selbst sich fortsetzt (Cystitis gonorrhoica, Blasentripper), und der ganze qual- und gefahrvolle Symptomencomplex der Cystitis katarrhalis in die Scene tritt, wobei unter dem schmerzhaftesten, wehenartigen Harndrängen wenige Tropfen trüben, zuweilen mit Blut gemengten Urins ausgepresst werden, der durch die Einwirkung des Schleimeiters bereits in der Blase die alkalische Harngährung durchgemacht, stark ammoniakalisch riecht und eine reichliche Menge Eiterkörperchen, Schleimzellen, harnsaures Ammoniak und Trippelphosphate enthält. Ihrerseits kann diese, häufig chronisch werdende katarrhalische Affection der Harnblase unter ungünstigen Umständen die Veranlassung zu parenchymatöser Cystitis mit Abscedirung und Gangrän, zu Pyämie, Urämie und Pericystitis, kurz möglicherweise zu allen traurigen Folgen vernachlässigter oder intensiver Blasenerkrankungen abgeben.

Wird in dieser Weise zuweilen ein einfacher und vernachlässigter Tripper zur Quelle chronischen, unheilbaren Siechthums, ja selbst des Todes, so bewirkt er bei Weibern, wenn einmal festgewurzelt dauernde Anomalien der Secretion der Genitalschleimhäute, chronischen Fluor albus uterinus, der selbst die Ursache mannigfaltiger, localer und allgemeiner Krankheitszustände werden kann, oder sogar durch tiefer greifende Alterirung der Ernährungsthätigkeit der Schleimhaut hypertrophische und ulcerative Processe der letzteren bedingt. Dann finden sich an der intumescirten Vaginalportion granulirte, oberflächliche Geschwüre, welche leicht bluten und nicht

ohne Rückwirkung auf den Gesammtorganismus bleiben, dann bedeckt sich die verdickte und überreich absondernde Vaginalschleimhaut mit zahlreichen, zottenförmigen, ziemlich harten Excrescenzen, den sogenannten spitzigen Kondylomen oder Vegetationen, von denen später bei Vergleichung mit ähnlichen Erscheinungen aus der Reihe der syphilitischen Symptome ausführlicher die Rede sein wird; oder der Introitus vaginae, die Mündung der Harnröhre, Damm und After sind mit mächtigen, lividen, breitaufsitzenden, doch bis zu mehreren Zollen in die Länge wachsenden hahnenkammförmigen Kondylomen garnirt. Nicht selten wird dieses bei verwahrlosten Gassendirnen häufige Bild der chronischen Vulvitis noch abschreckender durch die gleichzeitigen Fissuren zwischen den Kondylomen und enorme, elephantiasisähnliche Anschwellung und Induration einer grossen oder kleinen Schamlippe. Diese Hypertrophie besteht wesentlich aus der einfachen Hyperplasie des subcutanen Bindegewebes und stellt auf dem Durchschnitte gleich den hahnenkammförmigen Excrescenzen ein blasses, blutarmes, sarkomatöses Gewebe von gleichmässig faserig-gelatinösem Gefüge dar, das von der verdünnten und sklerosirten Cutis bedeckt ist; letztere ist meistens an der Innenfläche der Schamlippe in grosser Ausdehnung usurirt, so dass daselbst ein atonisches mit schlaffen Granulationen und schwieligen, buchtigen oder umgeschlagenen Rändern versehenes Geschwür bis in den Scheideneingang hinein sich findet, das seinem Ansehen nach zwar ganz einem grossen serpiginösen Schanker gleicht, aber durch seine Entstehung wie die negativen Resultate der Inoculation als chronisches, nicht syphilitisches Trippergeschwür sich charakterisirt.

Noch sind zwei Umstände zu erwähnen, welche mehr als die bisherigen für die contagiösen Eigenschaften und eine gewisse Specificität der in der Venus vulgivaga wurzelnden Genitalkatarrhe sprechen. Zunächst die Uebertragbarkeit des Trippers auf die Augen. Es unterliegt keinem Zweifel mehr, dass bei der Entstehung der Ophthalmia gonorrhoica kein anderes Moment die Hauptrolle spielt, als die directe Uebertragung des Trippersecretes auf die Conjunctiva durch Berührung mit den Fingern, mit Verbandstücken, bei dem Durchtreten des Kindes durch die Vagina. Die Folge dieser Inoculation ist eine intensive purulente Conjunctivitis, bei welcher zwischen den enorm geschwollenen, dunkelrothen Lidern gelber Eiter in reichlicher Menge hervorquillt, und wenn es gelingt, das öfters am Lidrand

umgestülpte und über das untere hervorragende obere Lid aufzuheben, eine gleichmässige, sammtartige dunkle Röthe der Bindehaut erscheint. Rasch, oft schon im Verlaufe von zwölf Stunden, wird unter lebhaften, nach den Aesten des Trigeminus ausstrahlenden Schmerzen, bei phlegmonös-diphtheritischer Chemose die Hornhaut opak, durch plastische Infiltration getrübt, ulcerirt und perforirt, oder dieselbe erweicht und stirbt brandig ab in Folge des incarcerirenden Druckes von Seiten des ringförmigen chemotischen Wulstes. Dieser vehemente Verlauf, der zwar glücklicher Weise nicht in allen Fällen so schnell und bis zu der bezeichneten Intensität sich steigert, qualificirt den Augentripper mit Recht zu der gefürchtetsten aller Ophthalmo-Blennorrhoen. Selbst in dem glücklichen Falle der Zertheilung bleiben nicht selten Trübungen der Hornhaut, Leukome und Staphylome zurück, wenn nicht gar in dem geschilderten stürmischen Verlaufe unter den Erscheinungen einer Panophthalmie Linse und Glaskörper austraten, oder wenigstens Vorfall der Iris, vordere Synechie und Kapselstaar den Ausgang bilden (7).

Problematischer als diese in ihren Folgen so furchtbare Uebertragung des Trippers auf die Augen, und mindestens äusserst selten erscheint jene von Einigen behauptete auf die Nasenschleimhaut, den Mund, ja die Ohren und den Nabel, wenn auch die Möglichkeit einer solchen Verbreitung bei der entschiedenen Disposition der genannten Organe zu katarrhalischen Entzündungen überhaupt zugestanden werden kann. Hingegen bietet der zweite der oben signalisirten Umstände so viel Ungewöhnliches dar, dass er von vorneherein Bedenken erregen muss. Es handelt sich nemlich um die Complication des Trippers mit Rheumatismus articulorum. Wenn man jedoch erwägt, dass in der Pathogenie des acuten Gelenkrheumatismus selbst noch so Vieles räthselhaft ist, so erscheint die einfache Thatsache, dass jeder Arzt, wenn auch sehr selten, doch in einzelnen Fällen, ja mitunter bei Einem Individuum zu wiederholtenmalen jene Complication zu beobachten Gelegenheit hat, wichtig genug, um darauf zu bestehen, dass gerade der Harnröhrentripper in freilich unbekannter Weise zu rheumatischen Affectionen der Gelenke disponire. An eine Metastase im Sinne der Alten kann hiebei natürlich nicht gedacht werden, ebensowenig als die Vermuthung sich bewährt hat, es möchte eigentlich den gewöhnlich gebrauchten balsamischen Mitteln jene Folge zuzuschreiben sein. Am ehesten wäre vielleicht an sympathische Störungen in der Function der Nieren und übermässige

Bildung oder Retention gewisser Harnbestandtheile, des Harnstoffs, der Milch- und Harnsäure zu denken.

In dieser grossen Reihe von Zufällen, welche als mögliche Complicationen des Trippers sich darstellten, finden sich manche, welche mit ihren Wirkungen natürlich weit über die zeitlichen Grenzen einer einfachen Gonorrhoe hinausreichen. Aber leider äussert diese protrahirte Wirkung in eine ferne Zukunft hinein häufig die katarrhaliche Affection der Harnröhre unmittelbar selbst, indem sie, statt nach dem normalen Ablauf von mehreren Wochen allmälig, doch vollkommen zu versiechen, in einen chronischen Charakter, in die Gonorrhoea secundaria, die Goutte militaire oder den sogenannten Nachtripper übergeht. Sei es, dass unzweckmässige Behandlung, namentlich übereilte und forcirte Versuche zur Coupirung der entzündlichen Periode, den regelmässigen, physiologischen Ablauf des katarrhalischen Processes auf der Harnröhrenschleimhaut zu eingreifend gestört hätten, sei es, dass durch wiederholte Tripper, durch Excesse während derselben, durch besondere Intensität der Affectionen, durch zu frühzeitige Ausübung des Coitus die vitalen Functionen der Harnröhrenschleimhaut zu tief alterirt worden wären, letztere kehrt eben nicht immer zu völlig normalem Verhalten zurück, sondern stellenweise, vorzüglich in der fossa navicularis und gegen den Blasenhals zu bleiben chronische Reizungszustände der Schleimhaut mit mässiger Hypersecretion unter der Form des Nachtrippers noch für mehrere Monate, selbst Jahre, ja für das Leben bestehen. Die anatomischen Veränderungen, welche diesem Zustande zu Grunde liegen, sind von verschiedener Intensität und können gradweise ineinander übergehen. In den leichtesten Fällen besteht nur an einzelnen Stellen der Harnröhre mehr als functionelle Störung eine abnorm gesteigerte Fluxion und Secretion ohne wesentliche parenchymatöse Veränderung, obwohl auch hier schon zuweilen beträchtliche Schmerzen beim Urinlassen an einem bestimmten Punkte das Vorhandensein oberflächlicher katarrhalischer Erosionen verrathen, oder es ist bereits zu chronischen Hypertrophieen der Schleimhautfollikel gekommen, den ersten Anfängen parenchymatöser Hyperplasie der Schleimhautschichten, aus denen selbst kleine condylomatöse Excrescenzen, die bei den alten Aerzten so häufig genannten Carunkeln der Harnröhre, papilläre Bindegewebswucherungen hervorgehen können. Im weiteren Verlaufe resultirt aus der abnorm gesteigerten Ernährung oder dem chronisch entzündeten Zustande eine Verdickung der Schleim-

haut selbst, die unter Proliferation der Bindegewebssubstanz auf das submucöse Bindegewebe circulär oder concentrisch übergreift, schon durch ihre das Lumen der Harnröhre einengende Geschwulst, mehr noch durch die später erfolgende narbige Retraction des neugebildeten Bindegewebes Stenosen oder Stricturen und Deviationen der Harnröhre verursacht. Endlich kann die anomale Gewebswucherung selbst auf das corpus spongiosum der Harnröhre sich verbreiten und als harte Infiltration äusserlich gefühlt werden. Dann geschieht es in extremen Fällen, dass in Folge der Reizung, die hinter einer sehr engen callösen Strictur durch den anprallenden Harnstrom unterhalten wird, neuerdings Entzündung der rückwärts gelegenen Schleimhaut entsteht, welche zum öfteren mit Abscessbildung endigt. Solche Periurethral-Abscesse entleeren sich in die Harnröhre oder direct nach aussen, oder nach beiden Richtungen zugleich mit Bildung einer Harnröhrenfistel, oder endlich nach vorgängiger diffuser Infiltration des Bindegewebes um die Urethra am Perinäum und Scrotum, natürlich zuweilen mit entsprechender Harninfiltration des subcutanen Zellgewebes.

Der Ausdehnung, dem Sitze und dem Grade der geschilderten organischen Veränderungen entsprechend gestalten sich die Erscheinungen des Nachtrippers in sehr verschiedener Weise. Das einzige Zeichen bildet oft viele Jahre lang nur das tägliche Erscheinen von ein oder zwei Tropfen purulenten, dünnen Schleims, der freilich unzähligen Patienten, die um jeden Preis vollständig geheilt sein wollen, zur immerwährenden Quelle der Sorge und hypochondrischer Verstimmung wird. Mit Unrecht behaupten namhafte Schriftsteller, dass dieser häufig ganz schleimig aussehende Ausfluss keine Eiterkörperchen mehr enthalte. Ich habe ihn sehr häufig untersucht und constant in demselben eine reichliche Menge von Eiterkörperchen mit 3—4 Kernen neben spärlicheren Epithelialzellen gefunden. Letztere, namentlich jüngere Zellen werden zahlreicher, wenn kurze Zeit vorher kaustische Injectionen gemacht wurden. In allen diesen Fällen zeigt auch der frisch gelassene Harn ein wolkiges Sediment, das unter dem Mikroskop aus denselben Formelementen und, was bemerkt zu werden verdient, aus häufigen Krystallen von oxalsaurem Kalk zusammengesetzt erscheint. Soferne die contagiöse Eigenschaft des Trippersecrets auf seinem Gehalte an Eiterkörperchen beruhen sollte, wäre demnach selbst einem sehr alten Nachtripper nicht zu trauen. Ich selbst habe das Secret eines seit 8 Jahren bestehenden Nach-

trippers bei einem Schauspieler noch eitrig gefunden, der mit aller Bestimmtheit versicherte, noch vor sechs Monaten ein Mädchen verführt und angesteckt zu haben.

Ausser diesem Ausflusse leiden indessen die meisten Kranken nicht. Wohl kommt es vor, dass sie ein gewisses Krankheitsgefühl in der Harnröhre haben, dass sie beim Urinlassen und nach Ejaculationen zuweilen heftigen Schmerz an einzelnen Stellen fühlen, dass sie einen dünneren Harnstrahl bemerken, und nach dem Uriniren stets Reste in die Beinkleider träufeln, allein auf diese und ähnliche Beschwerden legen sie meistens kein grosses Gewicht, eher dass solchen Patienten, welche die grausigen Schilderungen der Spermatorrhoe gelesen, das wolkige Sediment im Urin zu ihrem Schrecken für beigemengter Samen imponirt, und sie veranlasst, den Arzt zu consultiren. Aber schon entdeckt vielleicht der vorsichtige und mit feinem Gefühl geleitete Gebrauch der Sonde an einer oder der anderen Stelle eine leichte Verengerung der Harnröhre, während in späteren Stadien allmälig der ganze, traurige Symptomencomplex organischer Stricturen mit Dysurie, concentrischer oder excentrischer Hypertrophie der Harnblase und schliesslich paralytischer Enuresis in den Vordergrund tritt. Diesen nun ganz selbständigen und von seiner äussersten Ursache völlig abgelösten Hergang in allen seinen Einzelheiten zu schildern kann eine Abhandlung über Syphilis unterlassen; es mag genügen, entwickelt zu haben, wie noch ein vor zwanzig Jahren schlecht geheilter Tripper die Hauptrolle in der Aetiologie einer neuen, furchtbaren Krankheit spielen kann (8).

1) Man sollte allerdings nicht glauben, dass wenigstens von Männern im Verlaufe eines acuten Trippers noch der Coitus ausgeübt würde und die Veranlassung zu heftigen Complicationen gäbe. Allein theils rohe Zügellosigkeit, theils ein noch in gewissen Schichten der Bevölkerung spuckendes, schändliches Vorurtheil führen jenen Excess oft genug herbei. *Hercules Saxonia* sprach es 1597 in seinem Tractatus Luis venereae perfectissimus zuerst aus: Sciendum est quod habui a quibusdam expertis Venetis. Dicunt se a gonorrhoea statim curatos usu veneris cum muliere Aethiope. Experimentum est verum. — Haec quoque scio, si tamen literis consignare licet, antiqua gonorrhoea plures fuisse liberatos, qui cum uxore virgine rem habuerunt, sed tunc mulier inficitur. Noch 1630 behauptete Professor *Hafenreffer* in Tübingen, ein Tripperkranker könne durch den Beischlaf mit einem reinen Mädchen geheilt werden! —

2) Von chronischer Chorda nach Ablauf des Trippers führt *Behrend* ein merkwürdiges Beispiel in einer Note zu *John Hunter*'s Abhandlung von der venerischen Krankheit an.

„Ein Musikant, der halbe Nächte in Tanzkneipen die Geige streicht und dabei dem Glase wacker zuspricht, versuchte nach einer so durchbrachten Nacht im halben Rausche mit einer Aufwärterin im Hintergrunde des bereits leeren und halbfinsteren Tanzsaales den Coitus zu verüben. Da die Bank, auf der er diesen Akt vornehmen wollte, schmal war, so wurde eine andere Bank daneben gestellt. Als er aber mitten im Aktus war, traten durch eine Seitenthüre, die abzuriegeln vergessen worden, einige verspätete, halbtrunkene Gäste ein; dadurch erschreckt schrie das Frauenzimmer, das unter ihm lag, auf, fiel nach einigem Zappeln zwischen den beiden Bänken durch auf den Boden und entschlüpfte. Er aber (der Musikant) blieb auf der Bank liegen und setzte halb im Rausche und in dem Wahne, dass das Frauenzimmer sich noch unter ihm befinde, den Aktus noch einige Zeit fort, als er plötzlich von einem Strome eiskalten Wassers, den einer der in den Saal gekommenen jungen Männer ihm in den Nacken goss, erschreckt, ernüchtert und völlig zur Besinnung gekommen, auffuhr. Zwar habe er darauf von demselben jungen Manne ein Glas Glühwein bekommen, um sich zu erholen, aber er konnte, wie er sagte, aus dem Frösteln in Folge des kalten Sturzbades nicht wieder herauskommen, sondern ging fiebernd zu Bette und erholte sich erst einige Tage nachher. Etwas Tripper war eingetreten, aber ohne allen Schmerz, ohne Chorda, ohne Hodenentzündung und ohne alle entzündlichen Erscheinungen; im Gegentheile waren die äusseren Genitalien äusserst welk und schlaff und der Tripper verlor sich bald von selber. Erst 10—12 Tage nachher hatte er wieder eine Erection, bemerkte aber zu seinem grössten Schrecken, dass der Penis dabei sich förmlich umbog oder einknickte. Dieses geschah von da an jedesmal, wenn Erection eintrat; nur wenn der Penis schlaff herabhing, war nichts zu bemerken. Der Kranke versuchte dagegen wochenlang, wie er angab, verschiedene sinnreiche Mittel, die er sich selber erdachte, z. B. Geradestreichen, weil er den Penis für verrenkt hielt; ein Hineinlegen des Penis in zwei Pappschienen, weil er ihn für gebrochen glaubte, u. dgl. m. Da aber dieses Alles nichts nützte, wendete er sich an mich. Ich sah, so lange der Penis schlaff war, keine Krümmung, fühlte aber dicht unterhalb der Eichel an der unteren Seite des Penis, einen harten, die Harnröhre umgebenden Knoten, der deutlich in dem schwammigen Körper der Harnröhre sass; der Strahl des Urins war kräftig und stark, nur die Vorhaut war schlaff und zurückgezogen. Der Kranke sagte mir, wenn ich ihm erlauben wolle, einen Augenblick hinauszugehen, würde er den Penis gleich in Erection bringen, und ich könnte dann besser sehen, welche Form er annimmt. Nach wenigen Minuten kam er wieder in die Stube; der Penis war zwar in Erection, aber zeigte eine vollständige Angularcurvatur; er war an der Stelle, wo ich den Knoten gefühlt hatte, wie eingeknickt. — Der Kranke wurde nach vier Wochen durch Einreibungen grauer Salbe von seinem Kummer befreit.“

3) Die den Eicheltripper begleitenden katarrhalischen Geschwüre sind zuweilen trotz ihrer Oberflächlichkeit schankröser Natur, was sowohl durch den späteren Verlauf wie durch Inoculation erkannt werden kann. Solche Fälle haben natürlich keine andere Bedeutung, als die einer zufälligen Complication zweier Krankheiten von verschiedenen Ursachen, aber Einer Quelle,

wenn nicht bei bestehender Phimose schon die blosse Anwesenheit von Schankern sympathischen Eicheltripper hervorruft.

Eine sehr merkwürdige Form von Balanitis, nemlich die folliculaer abscedirende, habe ich nur ein einzigesmal nach artificieller Durchschneidung des von Natur kurzen Frenulums bei einem jungen, gesunden Manne beobachtet, wo unter heftigen Fiebererscheinungen und sympathischer Anschwellung der Leistendrüsen auf der geschwollenen hochrothglänzenden Eichel 20—30 kleinerbsengrosse, hellgelbe, prominirende Follicularabscesse in disseminirter Anordnung erschienen, welche zum Theil so tief in das Parenchym reichten, dass nach ihrer Entleerung drei oder vier Perforationen der Urethra entstanden, so dass beim Uriniren der Harn radiär in feinen Strahlen wie aus einer Giesskanne ausströmte. Doch schlossen sich diese Urinfisteln nach wenigen Tagen, und Alles kehrte zum normalen Zustande zurück.

4) *Astruc* kannte schon den ausschliesslichen Tripper der Vulva als Analogon des Eicheltrippers, wie er ihn bei einem zehnjährigen, genothzüchtigten Mädchen beobachtet hatte.

5) Ich glaube, *Swediaur* war der Erste, der bei der Tripperhodengeschwulst den eigentlichen Sitz der Affection im Nebenhoden erkannte, wie er wenigstens in seiner Abhandlung der venerischen Krankheiten erwähnt, wo er mit lobenswerther Offenheit nicht nur über seinen künstlichen durch Ammoniak erzeugten, sondern auch über verschiedene andere Tripper berichtet, die er als Student der Medicin auf mehr gewöhnlichem Wege erworben hatte.

6) Es ist bekannt, dass weitaus am häufigsten der linke Nebenhoden befallen wird, und man erklärt diesen Umstand zum Theil dadurch, dass der rechte Hoden gewöhnlich durch die Beinkleider unterstützt sei, der linke aber hinabhänge. In der That machte schon *Renny* 1782 die Bemerkung, dass von acht Bergschotten, die den Tripper hatten, bei fünfen sich eine Hodengeschwulst hinzugesellte, weil sie keine Beinkleider trugen. Auch steht die prophylaktische Bedeutung eines passenden Suspensoriums gegen Epididymitis sicher. Sonderbar bleibt demnach hiebei nur der Umstand, dass fast alle Männer, ohne es gelehrt worden zu sein, ihre Genitalien auf der linken Seite bergen. Die Ursache hievon wird in der grösseren Geschicklichkeit der rechten Hand liegen, mit welcher der Knabe zuerst gewisse technische Handgriffe der Toilette lernt, und woraus sich eine so dauerhafte Gewohnheit instinctiver, coordinirter Bewegungen entwickelt, dass selbst die Schneider in der planmässigen Anlage ihrer Kunstproducte derselben Rechnung tragen. Indessen erlaubt unser Thema die curiose Bemerkung, dass der linken Hand ihrer Inferiorität halber von jeher alles Schimpfliche imputirt wurde. Lassen wir *Rosenbaum* sprechen, so wäre das Waschen der Genitalien mit der linken Hand noch jetzt bei den Türken Sitte, da sie vom Koran geboten, wie sie auch die Römer, vielleicht alle alten Völker, dazu gebrauchten. Daher sagt *Martial* zu einem Pathicus:

At tibi nil faciam: sed lota mentula laeva
λειχάζειν cupidae dicet avaritiae.

Mit der linken Hand, amica manus, wurde onanirt: Laeva lacrimas mutoni absterget amica *(Lucilius)*. — Succurrit pro te saepe sinistra manus *(Martial* XI. 74). Sie diente zur Bedeckung der Genitalien, daher nach *Ovidius:*

Ipsa Venus pubem, quoties velamina ponit,
Protegitur laeva semireducta manu;

und Priapus mit der linken Hand den Penis haltend abgebildet wird. Das Gesagte erklärt zugleich, warum die linke Hand von jeher in Verruf war, was sich auch in dem Ausdrucke „an die linke Hand antrauen lassen und angetraut werden", bewahrt hat.

7) Wenn Tripperkranke Schmerz und Röthung der Augen verrathen, ist die grösste Vorsicht nöthig. Doch ist in vielen Fällen die Anamnese dunkel und trügerisch, wie folgende, *Desmarres* entlehnte Beispiele zeigen. Ein Steinbrecher kam mit einer sehr acuten purulenten Ophthalmie in die Klinik und wurde sogleich kräftig mit Höllenstein geätzt. An seinen Genitalien fand sich nichts Krankhaftes. Auch seine ihn begleitende Frau versicherte, an den Sexualtheilen in keiner Weise zu leiden. Schon am folgenden Tage fand sich die Hornhaut beider Augen eitrig infiltrirt und am nächstfolgenden Morgen war eine Perforation mit Vorfall der Iris und Austritt der Linse auf beiden Seiten erfolgt. Bei der jetzt angestellten Untersuchung der Frau fand sich ein sehr reichlicher Ausfluss aus der Scheide. — Ein junger Officier, welcher eine Nacht hindurch mit einer ihm unbekannten jungen Dame gereist war, führte zufällig die Hand zu seinem rechten Auge und sogleich am folgenden Morgen entwickelte sich an diesem eine Tripperophthalmie, die zur staphylomatösen Entartung der Hornhaut führte. — Eine Frau verlor beide Augen; nachdem die Untersuchung ihrer Sexualtheile nichts Krankhaftes ergeben hatte, liess *Dupuytren* den Gatten herbeirufen und fand bei ihm eine Gonorrhoe. — In dem mir anvertrauten Eisenbahnarbeiterspitale verlor ein Arbeiter, der selbst nichts Krankhaftes an den Genitalien hatte, durch eine äusserst rapide Ophthalmoblennorrhoe ein Auge ganz, während das Sehvermögen des zweiten mit Noth durch mehrmalige Paracentese der Cornea zum guten Theile erhalten wurde. Er hatte unmittelbar vor der Erkrankung sein Gesicht mit einem Läppchen gewaschen, das zum Verband seines an Ophthalmoblenorrhoe leidenden Kindes gedient hatte, dessen beide Augen gerettet wurden. — Schon *Astruc* erzählt den Fall, dass ein junger Mann, der gewohnt war, sich Morgens die Augen durch Waschen mit seinem Urin zu stärken (!), während einer Gonorrhoe sich auf diese Weise eine schwere Ophthalmie zugezogen habe, welche indessen glücklich endete.

8) Bei den alten Aerzten, namentlich jenen des späteren Mittelalters, kommen die Hauptzufälle des Trippers alle vor, nur dass sie beinahe ganz abgelöst von der Gonorrhoe erscheinen, mit anderen Zuständen zusammengeworfen werden und in der uns fremdartigen Farbe damaliger allgemeinpathologischer Anschauungen sich spiegeln. So werden Dysurie und Ischurie auf warzige Excrescenzen oder sogenannte Carunkeln in der Harnröhre bezogen, ohne dass man genöthigt wäre, mit *Beckett* und *Simon* anzunehmen, dass wirklich dergleichen damals weit häufiger gewesen sei, als dies heut zu

Tage bobachtet wird. Wenn in der That damals wie jetzt bei öffentlichen Mädchen häufig, bei Männern zuweilen kleine Vegetationen an der Mündung der Harnröhre oder unmittelbar innerhalb derselben gesehen werden konnten, welche Schmerzen beim Uriniren und Ischurie erregten, so lag es den damaligen Anschauungen nahe, solche Excrescenzen auch für tiefere Partieen der Harnröhre zu supponiren, wo in unserem Sinne Stricturen und Callositaeten vorlagen. Auch suchte man jene fraglichen Carunkeln schon mit Bougies und Einspritzungen zu heilen.

Dasselbe gilt von den Geschwüren der Harnröhre, von denen, als etwas Anerkanntem, sehr häufig gehandelt wird. Gewiss sind diese ulcera interna virgae, diese apostemata in der Regel nur Bezeichnungen für den Tripper selbst, der in Fällen oder Stadien, wo sein Secret weniger Aehnlichkeit mit Samen, dagegen die grösste Identität mit Eiter, selbst mit Blut gemengtem Eiter darbot, bei dem mangelnden Begriff katarrhalischer Blenorrhoeen nothwendig auf innerliche, verborgene Geschwüre bezogen werden musste. Selbst die Epididymitis, welcher unter verschiedenen Benennungen (Näheres bei *A. Simon*) Erwähnung geschieht, konnte als apostema testiculorum bezeichnet werden, wenn man den begleitenden und nachfolgenden Tripperausfluss als verdorbenen, vereiterten Samen zu betrachten gewohnt war.

Behandlung des Trippers.

Es ist unmöglich, allen Meinungen gerecht zu werden, wenn es sich um eine Krankheit handelt, deren Wesen schon in so verschiedener Weise aufgefasst wird, und gegen welche so extreme Behandlungsweisen vorgeschlagen und ausgeübt werden. Wir beschränken uns demnach darauf, die leitenden Grundsätze der Therapie anzudeuten, welche sich uns aus der pathogenetischen Auffassung des Trippers und aus keinem geringen empirischen Materiale ergeben, ohne deren ausschliessliche Berechtigung praetendiren zu wollen. Auch sind wir mehr geneigt, alte, gute therapeutische Massregeln mit neuen Gründen zu stützen, als darauf erpicht, ungewöhnliche und neue Mittel zu erfinden. Auf alle Fälle aber glauben wir gewissenhaft, wenn nicht den schnellsten, doch den sichersten Weg bezeichnen zu können, auf dem der normale Ablauf der Erkrankung erreicht, und deren gefährliche Complicationen vermieden werden mögen (1).

Als Ausgangspunkt einer rationellen Behandlung des Trippers betrachten wir die Thatsache, dass wir es mit einer aus ziemlich specifischer Ursache entstammenden Störung zu thun haben, welche in typischen Stadien und Zeiträumen verläuft, weder unmittelbare Gefahr für das Leben noch für ein wichtiges Organ birgt, und nach bestimmter Zeit unter günstigen Bedingungen regelmässig mit vollkommener Wiederherstellung des früheren, normalen Zustandes endigt. In dieser Betrachtung gründen Berechtigung, Möglichkeit und Grenzen unserer therapeutischen Eingriffe. Ohne Zweifel haben wir, was den ersten Punkt betrifft, allen Anforderungen einer bescheidenen und umsichtigen Heilkunst genügt, wenn wir in der ganzen Krankheitsdauer uns bemühen, alle im weitesten Sinne äussere Bedingungen möglichst günstig für den mit Sicherheit zu erwartenden, regelmässigen

Ablauf der Erscheinungen zu ordnen; vielleicht auch, dass uns Empirie oder Theorie Mittel an die Hand geben, welche selbst beschleunigend oder doch lindernd auf jenen normalen Verlauf einzuwirken vermögen; gewiss aber sind wir nicht berechtigt, zur Erreichung dieses Zweckes zweifelhafte und gefährliche Mittel anzuwenden, deren möglicher, günstiger Erfolg in neun Fällen, die Abkürzung einer an sich zwar unangenehmen aber gefahrlosen Krankheit um Tage oder wenige Wochen, gar nicht im Verhältnisse steht zu den wirklich bedenklichen Folgen, welche sich an ihr Misslingen im zehnten Falle knüpfen können.

Hiemit ist unser Urtheil über alle sogenannten Abortivcuren des Trippers ausgesprochen, mögen dieselben in directen Kauterisationen, in stark adstringirenden Einspritzungen, in der Anwendung von Kälte oder grossen, forcirten Gaben der Balsamica und Drastica bestehen. Wir geben zu, dass mit diesen Mitteln zuweilen der gewünschte Erfolg erzielt werden kann; dass es gelingen mag, durch stürmische Umstimmung der Ernährungsthätigkeit den in der Urethralschleimhaut bereits eingeleiteten typischen Krankheitsprocess in einer neuen, künstlich erzeugten, aber viel rascher verlaufenden Entzündung untergehen zu lassen, aber wir wollen unsere Kranken, die ja doch bei Anwendung einiger Sorgfalt nach längstens 4—6 Wochen sicher geheilt werden, nicht den Chancen eines in jeder Beziehung gewagten Eingriffes unterziehen. Denn es darf unbedenklich behauptet werden, dass furchtbare Schmerzen und Ohnmachten, wie Verbreitung des Trippers auf Blasenhals und Prostata häufig sowohl die unmittelbaren Folgen jener Behandlungsweisen bilden, als dass auch der Zweck des Coupirens nicht nur nicht erreicht, sondern selbst durch die gewaltsame Störung des normalen Verlaufes die Veranlassung zu protrahirten, immer wieder recidivirenden Harnröhrenflüssen und deren Folgezuständen gegeben wird. Einzig und allein bei dem Augentripper, abgesehen von einigen dringenden Indicationen bei gewissen Complicationen der Gonorrhoe, ist ein abortiver, dann aber energischer Heilversuch jederzeit angezeigt, denn hier setzen wir nahezu Nichts ein, um Alles zu gewinnen, hier handelt es sich um die Erhaltung des kostbarsten Sinnes, der ohne rasche Hilfe, wenn auch zuweilen trotz derselben, innerhalb der kürzesten Zeit rettungslos verloren ist.

Wir gehen noch weiter und bekennen, dass wir selbst die so allgemein üblichen, leicht adstringirenden Injectionen in dem gewöhn-

lichen Verlaufe des Trippers ganz vermeiden. Nicht als ob von denselben irgend eine wesentliche Gefahr zu befürchten wäre, sondern weil die Erfahrung zeigt, dass sie den Tripper nicht schneller heilen, als es die Natur unter günstigen Verhältnissen thut und dass sie leicht einen chronischen Reizungszustand der Harnröhre mit langwierigem, wenn auch geringen Nachtripper veranlassen. Gerade die in der Natur begründete Verschiedenheit der Zeitdauer des Trippers bildet eine nicht zu unterschätzende Quelle der Selbsttäuschung über die Erfolge der eingeschlagenen Behandlung. Ich sah eben so oft stürmisch beginnende Gonorrhoeen bei der einfachsten Behandlung in 8—14 Tagen spurlos versiechen, als andere Monate und Jahre hindurch trotz aller topischen Mittel hartnäckig andauern oder doch nach tagelangem, scheinbaren Zurücktreten immer wieder recidiviren. Ja dieser die Geduld erschöpfende Wechsel von Besser- und Schlimmerwerden nahm oft erst dann ein Ende, wenn zuletzt aus Ueberdruss oder in Folge ärztlicher Verordnung eine Zeit lang gar nichts mehr geschah, und der Harnröhrenschleimhaut gestattet wurde, allmälig durch eigene vitale Thätigkeit die normale Structur und Function ihres Gewebes wieder herzustellen. Denn das sollte man nicht vergessen, dass die Schleimhaut der Urethra nicht ungestraft täglich mit Stoffen in Berührung gebracht werden kann, welche ihr Epithelium entfernen, den schützenden Schleim coaguliren, die oberflächlichsten Schichten des jungen, noch nicht consolidirten Gewebes zerstören, und auch das nicht, dass unter allen Umständen eine gewisse Zeit vergehen muss, innerhalb welcher selbst seichte parenchymatöse Degenerationen und Proliferationen einer katarrhalisch afficirten Schleimhaut entfernt und ausgeglichen werden können.

Allerdings muss man hierin nicht zu einseitig sein, und nach dem individuellen Falle und dem Stadium der Krankheit unterscheiden. Wo Patienten uns consultiren, die schon mehrmals bei Trippern mit Erfolg diese oder jene Injection gebrauchten, die schon vor unserer Behandlung in ihrer jetzigen Erkrankung injicirten, oder deren Tripper nach vielwöchentlicher Dauer ein chronisches, nicht anders zu bewältigendes Stadium erreicht hat, da mögen wir zu schwachen Einspritzungen von Argentum nitricum, Tannin, schwefelsaurem Zink oder Alaun greifen, denn es wird nöthig sein, die unmittelbar auf Beschränkung der Secretion gerichtete Wirkung dieser Mittel in Anspruch zu nehmen oder doch durch schwache, artificielle Reizung der ergriffenen Schleimhaut einen frischen Zustand pathologischer

Erregung zu schaffen, unter dessen kurzem Ablaufe auch der chronisch gewordene Rest früherer Störung sein Ende findet; Erfolge, die von vorneherein von den unbedingten Vertheidigern der Injectionen diesen zugeschrieben werden.

Dennoch, wenn wir uns, den Nachtripper und den chronischen Fluor albus, etwa noch den Eicheltripper ausgenommen in allen anderen Fällen auf ein mehr expectativ-symptomatisches Verfahren einschränken, begeben wir uns keineswegs damit der Möglichkeit eines wahrhaft heilsamen Einwirkens auf den Krankheitsverlauf. Zunächst besitzen wir in dem Copaivbalsam ein Mittel, das zur richtigen Zeit und in entsprechender Dosis gebraucht so schöne Erfolge erzielt, als nur von einem milden, den natürlichen Ablauf der Störung bloss fördernden, nicht hemmenden Heilmittel erwartet werden kann, obschon fast einiger Muth dazu gehört, dieses Mittel zu rühmen in einer Zeit, die alles Alte verwirft, selbst aber in der Verallgemeinerung jeder neuen Erfindung sich nur zu gerne überstürzt (2). Mag es sein! Auch auf den Copaivbalsam sind übertriebene Hoffnungen gesetzt worden, sei es, dass man von grossen, gleich zu Anfang gereichten Dosen Coupirung erwartete, oder ihn ohne Unterschied des Geschlechts und des Krankheitsstadiums in jedem Falle verordnete. Aber er nützt nur vor und am Ende der entzündlichen Periode, er schadet während der letzteren durch Steigerung der Reizung, und er ist völlig unnütz beim Nachtripper und den Secretionen der weiblichen Geschlechtstheile; endlich darf er nur in mässigen Gaben gereicht werden. Seine Wirkungsweise scheint eine örtliche, durch Uebergang des ätherischen Oels in den Harn und dessen Bespülung der kranken Schleimhaut zu sein, wenigstens hat man einigemal bei Urinfisteln beobachtet, dass nur in dem rückwärts gelegenen Abschnitte der Harnröhre durch den Gebrauch des Balsams der Tripper heilte.

Ausserdem haben wir eine Reihe diätetischer Massregeln anzuordnen. Die wichtigste derselben bildet körperliche Ruhe, deren Erzielung mehr als anderen Mitteln die durchweg günstigen Erfolge in Spitälern zu zuschreiben sind. Leider kann dieselbe gewöhnlich nicht durchgeführt werden, weil der Patient seine Krankheit verheimlichen und seinen Geschäften nachgehen muss. Dann ist wenigstens jede stärkere, passive oder active Körperbewegung zu verbieten, die frühzeitige, prophylaktische Anlegung eines Suspensoriums für den Hodensack und eine mässige Beschränkung der Nahrung bei

Vermeidung aller Spirituosen anzuordnen. Das Glied mag ein paar mal des Tags mit lauwarmem Wasser gereinigt werden, Verstopfung wird durch milde Abführmittel gehoben, der Durst mit Brunnen- oder Sodawasser befriedigt. Frauen müssen absolut während der entzündlichen Periode des Trippers zu Bette liegen, ihre Genitalien werden mit Umschlägen von Goulard'schem Wasser und etwas Opium bedeckt, Injectionen in die Scheide von warmem Wasser mit Milch oder schleimig-narkotischen Abkochungen angeordnet. Nie sollte man unterlassen, die Kranken vor der Berührung ihrer Augen mit den beschmutzten Fingern zu warnen. Bei dieser einfachen aber exact durchgeführten Behandlung genesen die meisten Kranken innerhalb einer verhältnissmässig kurzen Zeit, und nur in seltneren Fällen wird es nöthig sein, nach Ablauf aller Reizungserscheinungen hartnäckige Reste der Secretion durch einige schwach adstringirende Injectionen bei nun mehr roborirender Diät zu unterdrücken, während allerdings der dann regelmässig chronisch werdende Fluor albus beim Weibe eine länger fortgesetzte topische Behandlung durch Douchen, Tamponade, Injectionen und Kauterisationen verlangt.

Indessen haben wir es trotzdem nicht selten mit einem oder mehreren der geschilderten Nebenzufälle zu thun. Gegen die schmerzhaften Erectionen nützt etwas Opium mit Kampher, schmales Abendbrod, rechtzeitiges Uriniren und Vermeidung der den Tripperkranken gebräuchlichen Umwickelungen des Gliedes zum Schutze der Bettwäsche. In letzterer Beziehung ist der Rath *A. Simon's* vortrefflich, von einer über den Hüften um den Leib gelegten Binde ein breites Stück weicher gebrauchter Leinwand wie eine Schürze vor den Genitalien herabhängen zu lassen, welche erneuert wird, wenn sie vom Ausfluss steif geworden. — Den Eicheltripper beseitigt man am sichersten, wofern die Vorhaut leicht zurückgebracht werden kann, durch rasches und ganz oberflächliches Ueberfahren der Excoriationen und nässenden Stellen mit dem Höllensteinstift, ausserdem bei gleichzeitiger entzündlicher Phimose durch Umschläge und Injectionen zwischen Glans und Praeputium mit lauwarmem Bleiwasser, dem Opium zugesetzt ist. Die Paraphimose erfordert schleunige Reposition, welche in der Art bei langsam gesteigerten Druck und mit Geduld spät noch gelingt, dass mit beiden Daumen die Eichel comprimirt und zurückgedrängt wird, während die übrigen Finger den Vorhautwulst über die Corona glandis zu schieben sich bestreben. In extremen Fällen, wo dieses Verfahren nicht mehr gelänge, ist auf dem

Rücken des Penis unmittelbar hinter der einschnürenden Stelle ein kleiner Einschnitt bis auf das Unterhautzellgewebe zu machen, in diesem eine Hohlsonde nach vornen unter den strangulirenden Wulst zu schieben und letzterer mit einem Schnitte zu trennen.

Bei Chorda nützen Einreibungen von mit Fett verdünnter grauer Salbe und Belladonna; Blutungen aus der Harnröhre werden, da sie meist lindernd wirken, nur dann durch kalte Umschläge, Injectionen von Blei, Alaun oder Tannin bekämpft, wenn sie profus werden; im schlimmsten Falle kann das Glied um einen eingeführten, dicken Katheder comprimirt werden. Bei heftigen Symptomen der beginnenden Reizung des Blasenhalses und der Prostata, namentlich bei Dysurie und Ischurie verordnet man mit Vortheil warme Vollbäder, Klystiere aus Chamillen mit Opium, unter Umständen 10—20 Blutegel an das Perinaeum, erweichende Kataplasmen und Einreibungen wie den innerlichen Gebrauch von Calomel mit Opium, in leichteren Fällen Aqua calcis oder Hanfemulsion mit Aqua laurocerasi. Doch kann zuweilen die schwierige und schmerzhafte Anlegung des Katheders nicht umgangen werden. Abscesse sind frühzeitig zu eröffnen. Ein ähnliches Verfahren findet bei dem acuten Stadium des Blasentrippers statt.

Weniger eingreifend als bei den letztgenannten Complicationen darf die Behandlung der Nebenhodenentzündung sein, da sie bei allgemeiner Ruhe im Bette, Diät und leichten Abführmitteln ohne wesentliche Gefahr in ziemlich kurzer Zeit von selbst verläuft. Doch giebt es Fälle, welche durch die Heftigkeit ihrer Symptome zu stärkeren Eingriffen reizen, so dass man die äusserst schmerzhafte Hodengeschwulst ein bis zwei Tage lang mit auf Leinwand gestrichener grauer Salbe bedecken und darüber Kataplasmen appliciren, wohl auch einige Blutegel an die Leistengegend (nie an das Scrotum wegen der eintretenden Sugillationen) setzen lässt. Erst wenn die entzündlichen Erscheinungen gewichen, wird mit entschiedenem Nutzen der Verband nach *Fricke* angelegt, die später zurückbleibende Verhärtung des Nebenhodens durch eine leichte Jodsalbe beseitigt (3—4).

Dagegen erfordert, wie schon bemerkt die gonorrhoische Ophthalmie gleich bei ihrem Beginne ein energisches, directes Heilverfahren. Ist das eine Auge ergriffen, so muss die nächste Sorge in der Prophylaxis für das andere bestehen, welche durch hermetische Verklebung der Lider des gesunden Auges mit Taffetpflasterstreifen

erreicht wird. Die Indicationen, welche sodann die Behandlung zu erfüllen hat, sind häufige, wohl jede halbe Stunde zu wiederholende Reinigung des Conjunctivalsackes von dem seiner corrodirenden Eigenschaften halber zu fürchtenden purulentem Secrete mittelst der lauen Douche oder einer feinen Spritze, wobei croupöse, nicht abzuschwemmende Exsudatschichten mit der Pincette abgezogen werden; dann Touchirung der Conjunctiva Sclerae und der Lider unter Schonung der Cornea mit einer concentrirten Lösung von salpetersaurem Silber (gr. 10 ad unc. 1), welcher sofort die Neutralisirung des noch überschüssigen Kauteriums durch eine schwache Kochsalzlösung folgen muss, worauf neuerdings die Conjunctiva mit lauem Wasser abgespült wird. Dieses Verfahren ist 2—3 mal des Tages zu wiederholen. Es muss jedoch bemerkt werden, dass von jenen Aetzungen abzustehen ist, wenn bereits ein sehr hoher Grad von Chemosis und Erkrankung der Hornhaut eingetreten, da von der nachfolgenden traumatischen Reizung eine solche Steigerung der einschnürenden Bindehautgeschwulst zu befürchten ist, dass die Hornhaut um so schneller absterben kann, je weniger man unter solchen Umständen im Stande ist, die Wirkung des Aetzmittels von der etwa schon erweichten Cornea abzuhalten. Hier sollen Stücke des Bindehautwulstes mit der gekrümmten Cooper'schen Scheere ausgeschnitten, reichliche Blutentziehungen an den Schläfen angeordnet, Eisumschläge auf das Auge applicirt und eine Ableitung auf den Darm durch grosse Dosen Calomel erzielt werden. Auch die Eisumschläge, welche vermittelst auf Eis gelegter Läppchen in raschester Abwechslung ausgeführt werden, sind auszusetzen und mit lauwarmen Bleiwasserumschlägen zu vertauschen, wo trotz der Herabsetzung der Temperatur bei Steigerung aller drohenden Erscheinungen durch Aufhebung der Ernährungsthätigkeit Absterben der Hornhaut in Aussicht steht. Abscesse der Hornhaut und Eiteransammlungen in der vorderen Augenkammer müssen durch die Staarnadel eröffnet werden. Nach Ablauf der meist nur wenige Tage währenden entzündlichen Periode tritt ein einfach expectatives, lediglich auf sorgfältige Reinigung und Schonung gerichtetes Verfahren ein, bis endlich bei Chronischwerden der Affection wieder leicht reizende Collyrien zur Anwendung kommen. Indessen wollen wir noch bemerken, dass die Ophthalmoblenorrhoe ganz danach angethan ist, um keinem Arzte es als Schande erscheinen zu lassen, bei der heutigen Theilung der Arbeit eine Specialität im Fache der Augenkrankheiten zeitig zur Mitbehandlung beizuziehen.

Wenden wir uns zur Behandlung des Nachtrippers, so weiss man, dass hier die Geduld des Kranken wie des Arztes auf schwere Proben gesetzt wird. Es gilt dabei vor Allem zu individualisiren, denn die einzelnen Fälle verhalten sich höchst ungleich nach dem Geschlechte, der Dauer der Affection, der vorausgegangenen Behandlungsweisen, nach dem Sitze und Umfange der gesetzten Alterationen. Hier sind schädliche Gewohnheiten der Diätetik und Lebensweise zu ändern, künstlich erzeugte Reizungen der Harnröhre durch temporisirendes Ueberlassen an ihren spontanen Verlauf zu beseitigen, constitutionelle Eigenthümlichkeiten zu berücksichtigen, so dass Eisen, Jod, Soolenbäder, Gymnastik, Luftveränderung unter Umständen ebensoviele Heilmittel für den Nachtripper werden können. Nur mit Zugrundlegung dieser bloss im Allgemeinen angedeuteten Vorsichtsmassregeln, welche dem richtigen praktischen Tact des Arztes zwar keine Schwierigkeit bieten, wohl aber zumeist an dem Leichtsinn des Kranken scheitern, nur so kann es dann gelingen, durch kaustische oder alterirende Injectionen, welche nach dem Sitze der Affection bald oberflächlich bis über die Fossa navicularis, bald in die tieferen Partieen der Harnröhre gemacht werden, der Secretion Meister zu werden. Es empfehlen sich hiezu verdünnte Lösungen von salpetersaurem Silber, Jodeisen, schwefelsaurem Zink, Sublimat und aromatischer Wein. Auch der Liquor ferri sesquichlorati wird mit grossem Vortheile sowohl bloss innerlich, wie auch in Injectionen angewendet.

Lange Zeit sollten jedoch diese Injectionen nicht fortgezetzt, und bei jedem Wechsel derselben eine Pause von mehreren Tagen eingeschoben werden. Bleiben sie selbst bei geregelter Lebensweise und Berücksichtigung aller allgemeinen Momente resultatlos, so muss zu der Anwendung von Bougie's geschritten werden. Diese, aus elastischem Material oder, wo Deviationen der Harnröhre vorliegen, aus biegsamen Metall gearbeitet, werden täglich 5—15 Minuten lang entprechend der grösseren oder geringeren Reizbarkeit der Harnröhre, und mit einem, der meist gefundenen verengerten Stelle angemessenen Kaliber liegen gelassen. Mit der zunehmenden Erweiterung werden dickere Sorten gewählt, und man muss die Patienten aufmerksam machen, dass wahrscheinlich nach einigen Tagen sich stärkerer Ausfluss zeigen werde, das Symptom der alterirenden, reizenden Einwirkung der mechanischen Behandlung. Letztere erzielt bei leichteren Fällen oft schon nach wenigen Wochen Heilung, in anderen muss sie allerdings mit Pausen viele Monate hindurch fortgesetzt

werden, oder man sieht sich veranlasst, ihr nach Hebung der Strictu-ren und Deviationen noch Injectionen gegen den restirenden Ausfluss nachzuschicken. Nur derbere, callöse Stricturen widerstehen dieser Behandlungsweise, und dann treten, da mit Recht die Aetzungen jener immer mehr verlassen werden, die Urethrotomie oder die Bou-tonnière in ihre Rechte, deren nähere Indicationen und Details der Chirurgie ausschliesslich angehören (5).

In analoger Weise erfordert neben Erfüllung etwaiger allge-meiner Indicationen der Nachtripper des Weibes eine sorgsame und andauernde topische Behandlung. Das unentbehrliche Hilfsmittel für letztere bildet das zweiblättrige Ricord'sche Speculum, welches besser als andere die tiefsten Falten der Vagina der Beobachtung zugäng-lich macht. Nach Einführung desselben und Reinigung des Mutter-mundes von dem anklebenden oder herausquellenden Schleim durch Charpiepinsel wird zu Anfang der Behandlung mit dem Aetzmittel-träger die Cervicalhöhle des Uterus rasch kauterisirt und sodann während des Herausnehmens des Speculums eine Falte der Vagina nach der andern oberflächlich mit dem blanken Höllensteinstift über-strichen, ein Verfahren, das nach Umständen mehrmals wiederholt werden muss. Ausserdem muss mit Umgehung der Menstruations-zeit täglich mindestens einmal die Vagina, am besten durch auf-steigende Douchen gereinigt und mit Hilfe des Mutterspiegels ein Tampon aus Watte mit Alaunpulver bestreut eingelegt, endlich selbst die Harnröhre bei gleichzeitigem Ergriffensein nach Bedürfniss ein-mal oder wiederholt durch den Lapisträger touchirt werden. Grosse Kondylome, hypertrophische Indurationen der äusseren Genitalien werden mit dem Messer entfernt, Geschwüre durch öfteres Betupfen mit Höllenstein, durch aromatisch-detersive Verbandmittel und Rein-lichkeit zur Heilung gebracht (6).

1) Aus der entwickelten Pathogenie ergiebt sich von selbst Alles, was über die Prophylaxis des Trippers gesagt werden kann. Die Venus vulgi-vaga ist seine hauptsächlichste Quelle, die immer neu gespeist wird, das ist das Eine, und wer sich in die Gefahr begiebt, kommt darin um, dies das Andere. — Manche Frauen mit einfacher Leukorrhoe sind einem und dem-selben Manne immer gefährlich, eine Gewöhnung des Letzteren tritt nicht ein, ein zum Glück sehr seltenes Verhältniss, das zuweilen Ehen vergiftete. — Wohleingerichtete und genau überwachte Bordelle mögen, wie wir sehen werden, fast Garantie gegen Schanker und Syphilis leisten, in Bezug auf den

Tripper vermögen sie es nie. Dennoch bieten sie einigen Schutz unter der Bedingung scrupulösester Reinlichkeit. *Ricord* hat nicht Unrecht, wenn er meint, dass Frauen oder unterhaltene Personen, welche ihren Zustand kennen, oft nur deshalb lange Zeit ihren Männern ungefährlich bleiben, weil sie bei dem geregelten Umgange Gelegenheit haben, gewisse Vorsichtsmassregeln der Toilette anzuwenden, was bei furtiven Berührungen und Impromptü's nicht immer möglich ist. — Mitunter handelt es sich um die Entscheidung, wann der noch bestehende Nachtripper eines Mannes aufhöre, ansteckend zu sein, eine um so unangenehmere Frage, als sie mit Sicherheit keineswegs beantwortet werden kann und im Falle einer bevorstehenden Vermählung grosse Verantwortlichkeit mit sich bringt. Denn nur zu bekannt ist, wie oft mit der Defloration der jungen Frau die Contagion durch eine ganz unscheinbare Gonorrhoea secundaria verbunden war. Auch hier dürften reinigende Injectionen und Waschungen auf Seiten des Mannes anzurathen sein, und jedenfalls die Vollziehung der Cohabitation untersagt bleiben, so lange das Secret der Harnröhre noch nicht vollkommen hell erscheint, noch einen milchig-eitrigen Charakter darbietet. — Der Condom, eine Erfindung des Dr. *Conton*, den *Ricord* mit den Worten einer Französin als Panzer gegen das Vergnügen und Spinnengewebe gegen die Gefahr bezeichnet, schützt, so lange er hält. — Man hat auch prophylaktische Injectionen unmittelbar nach einem verdächtigen Coitus empfohlen, so *Warren* 1771 Einspritzungen verdünnter Kalilösung. Vierzehn junge Leute wurden nach ihm auf diese Weise nicht angesteckt. Einer brachte sich selbst Trippereiter in die Harnröhre, spritzte dann ein und blieb verschont. Dasselbe Mittel vertrat *Girtanner*. Die Dosis wäre eine halbe Drachme auf 5 Unzen Wasser. *Oesterlen* giebt eine in England gebräuchliche Mischung von 3 Drachmen Kali caust. und Kali acet., dann 2 Drachmen Kochsalz auf 5 Unzen Wasser an, meint aber, es gehörten englische Penise dazu, um das auszuhalten. Das Einfachste bleibt, den Coitus nicht zu protrahiren, nicht zu wiederholen, unmittelbar danach zu uriniren und baldmöglichst durch Warmwasserinjectionen und Waschungen alle Spuren zu vertilgen.

2) Von dem Verfasser eines neuen Compendiums der Syphilis wird der Copaivbalsam ein „abscheulicher Stoff", „ein Veterinärmittel", seine Anwendung der „krasseste Unsinn" genannt. Warum so übertreiben und eine souveraine Sicherheit rationeller Therapie affectiren, die jeden Tag in die Brüche geht? Was thut denn dieser College bei anderen Krankheiten? Verordnet er niemals Rhabarber, Senega, Calomel und all den „Plunder"? Doch wohl Chinin, und wenn, weiss er vielleicht, wie es zugeht, dass bei seinem Gebrauch die Intermittens-Anfälle ausbleiben?

3) Zu dem Verband nach *Fricke* gebraucht man $^5/_4'$ lange, fingerbreite Streifen von auf Leinwand gestrichenem Emplastr. diachylon. comp. Die linke Hand zieht zunächst den kranken Hoden an, während die rechte mit einem schmalen Pflasterstreifen hart am Gliede jenen durch eine zirkelförmige Tour von dem andern Hoden abschnürt; indem diese kreisförmige Einwickelung immer weiter gegen den Apex der Hodengeschwulst fortgesetzt wird, erhält letztere eine längliche Form. Sobald die Pflasterstreifen in der angegebenen

Weise nicht weiter angelegt werden können, wird die noch freie Spitze dadurch gedeckt, dass auf ihr Streifen sich kreuzen, welche von der einen Seite der Basis der Geschwulst bis zur andern reichen. Eine letzte zirkelförmige Tour an der Basis befestigt auch diese, und das Ganze wird mit der hohlen Hand noch genauer angedrückt, so dass nirgends eine unbedeckte Stelle sich findet. Gewöhnlich bemerkt man schon während der Anlegung dieses Compressivverbandes eine Abnahme der Geschwulst.

4) Gegen die Chorda mit schmerzhafter Induration des Schwellkörpers der Urethra hat sich traditionell in den untersten Schichten der Bevölkerung noch ein rohes und gefährliches Verfahren erhalten, das darauf berechnet ist, jene Verhärtungen plötzlich und gewaltsam zu trennen, so dass mit eintretender Blutung aus der Harnröhre möglicherweise Erleichterung eintritt, ein Verfahren, dessen schon nach *Reiske* (opuscula medica ex monumentis Arabum et Ebraeorum. Halae 1776) bei *Abu Oseibah* um das Jahr 940 Erwähnung geschieht, welcher die Beobachtung mittheilt de ingenti penis inflammatione, quae nata fuerat ex impuro cum bestia concubitu, cum caruncula urethram obstruente, sanata modo prorsus empirico atque crudeli. Impositum glabro lapidi penem medicus subito praeter aegri expectationem, qua poterat, vi percutiebat manu in pugnum coacta, ut obturaculum et ulcus dissiliret. (*Rosenbaum* p. 297.)

5) Der Gebrauch bleierner Röhren von verschiedener Dicke zur allmäligen Hebung von Stricturen datirt aus der Mitte des sechzehnten Jahrhunderts, wie eine der 37 von einem unbekannten Arzte herrührenden Krankengeschichten lehrt, welche den Schriften des *Lazarus Riverius* beigefügt sind.

„Quidam Monachus divi Augustini, Ambrosius nomine, caruncula in collo vesicae oborta, inter meiendum vehementer torquebatur, et ad eam absumendam multorum opem imploraverat, nam a quinquennio morbus suas radices egerat. — Forte occurrit mihi obviam, pro dolore veluti mentis impos. Non possum, inquit, loco consistere, nec mihi temperare, quin e sublimi me praecipitem domo, tanto acri dolore crucior. Ego miseratione commotus, verbis lenibus animum effrenem quam potui placide mulcere volui, meque de sua salute bene speraturum nuntiavi, dummodo recta vivendi norma servata meis jussis obtemperaret, quod certe aliquamdiu sedato dolore, se praestiturum mihi pollicitus est. Consului igitur, ut perpetuo virgulam plumbeam in urinario meatu teneret, sic agendo ut quam fieri posset sensim et placide per collum vesicae, licet angustum in vesicam intromitteretur, experimento primum facto a gracili et tenui virgula, deinde gradatim ad crassiorem veniendo, donec liber esset ejus in vesicam ingressus, atque hoc in auxilio diu persisteret. Is itaque, cum nocte dieque plumbeum radiolum, ut jusseram, in urinaria fistula teneret, mihi tantam utilitatem intra quindecim dies se percipisse retulit, ut libere jam et indolenter lotium redderet, iterque urinae adeo fuisse pervium, ut nullis amplius ad meiendum medicamentis egeret.“

Schon früher waren Wachsbougies für sich oder mit adstringirenden Salben in Gebrauch gegen Dysurie durch „Carunkeln“ nach Gonorrhoe, wie z. B. *Alexander Trajanus Petronius* ausführlich beschreibt. — *Fabricius ab Aquapendente*

gab 1617 den Gebrauch hohler Bougies aus Leinwand mit Wachs überzogen zur Heilung der Harnröhren-Stricturen an.

6) Receptformeln bei Behandlung des Trippers.

℞ Balsami Copaivae unc. 1.
Tinct. aromat. acidae drachm. 1.
S. 4mal tägl. 25 Tropfen zu nehmen.

Die Copaivbalsam enthaltenden Gelatine-Capseln sind unter diesem Namen in den Apotheken vorräthig, und werden zu 2 — 6 Stück täglich gebraucht.

Opii puri scrupul $^1/_2$.
Camphorae scrup. 2.
Mucilag. gummi arab. quant. sat.
ut fiant pilul. No. 20.
Consp. D. S. Abends 2 — 3 Stück.
Gegen schmerzhafte Erectionen.

Aquae Goulardi unc. 8.
Laudan. liquid. Sydenh. drachm. 1.
Zu Injectionen bei Phimose, Umschlägen bei Vulvitis, Paraphimose.

Extract. Belladonnae gran. 15.
Unguent. hydrarg. ciner.
— Altheae aa. drachm. 3.
Zu Einreibungen bei Chorda.

Aceti plumbi scrupul. 2.
Aquae rosarum unc. 6.
Injection bei Blutungen der Harnröhre.

Opii puri gr. $^1/_4$.
Calomelan. gr. 2.
Sacchar. gr. 10.
f. pulvis. D. tal dos. No. 6.
S. 2stündl. ein Pulv. zu nehmen.
Bei Ischurie, Prostatitis, acutem Blasentripper.

Zinci sulfur. scrupul. 1.
Aq. rosarum unc. 4.

Zinc. sulfur.
Acid. tannic. aa. gr. 15.
Aq. dest. unc. 4.

Argent. nitr. gr. 2 — 4.
Aq. dest. unc. 4.
Injectionen bei indolentem Tripper.

Liquor. ferr. sesquichlorat. scrupul. 1.
Aq. dest. unc. $1^1/_2$.
Syrup. cort. aurant. drachm. 2.
4mal tägl. 15 — 20 Tropfen zu nehmen.
Bei indolentem Tripper.

Geschichtliches über den Schanker.

Geschwürige, zum Theil bösartige Affectionen der männlichen und weiblichen Geschlechtstheile waren den griechischen und römischen Aerzten wohl bekannt. So sehr auch die mit den damaligen theoretischen Anschauungen gefärbten Beschreibungen derselben sich den uns bekannten Formen virulenter Genitalgeschwüre anpassen mögen, so wahrscheinlich es ist, dass jene Geschwüre häufige Folgen der Unzucht waren, so lässt sich doch nicht verhehlen, dass für das ganze Alterthum nicht ein einziger sicherer Beweis aufzutreiben ist, dass ein Arzt von dem unreinen Ursprung jener Affectionen wie von etwas Notorischem spräche, oder dass er auch nur dergleichen unzweifelhaft andeutete. Dennoch geht aus den ausführlichen Beschreibungen und der Geschäftigkeit der Aerzte dagegen fast mit Sicherheit hervor, dass sie neben dem Tripper und seinen vielgestaltigen Folgezuständen noch andere unreine Behaftungen der Geschlechtstheile, Geschwüre oder Schanker im weitesten Sinne zu behandeln hatten. Dies geht, abgesehen von vielen anderen Stellen, namentlich des *Celsus* und *Galen* aus den von *Haeser* citirten, in der von *Mai* herausgegebenen Sammlung classischer Autoren nach Vatikanischen Codices enthaltenen hervor, obschon gerade in dem betreffenden Buche de morbis pudendorum von vielen Capiteln nur noch die Ueberschriften vorhanden sind. Wir theilen dieselben nebst unserer Kritik der Auslegung *Haeser*'s in der Note mit (1).

Dass man aber allgemein schon damals Etwas von der Unreinheit oder Virulenz dieser Dinge mindestens ahnte, bezeugt die von *Rosenbaum* hervorgehobene Erzählung des *Josephus* von dem Aegyptier *Apion,* wie die Stelle des *Philo,* welche die Beschneidung als religiöse Sitte vertheidigt, und zwar besonders, weil sie dem schwer zu heilen-

den Anthrax vorbaue (2). An einem solchen Anthrax mochte wohl jener vielbesprochene Eremit Heron gelitten haben, von dem der Bischof *Palladius*, der unter der Regierung des jungen Theodosius im 3. Jahrhundert lebte, erzählt, dass ihn der Dämon nach Alexandrien geführt, wo er Theater und Pferderennen besucht und sich in den Kneipen herumgetrieben habe. „In dieser Weise Schlemmer und Säufer geworden verfiel er noch in den Schmutz der Geilheit, und da er einmal zu sündigen sich vorgenommen hatte, suchte er auch sofort durch die Umarmung einer Tänzerin seine Brunst zu stillen. Als dieses so von ihm vollbracht war, brach ihm nach einer göttlichen Fügung ein ἄνθραξ auf der Eichel hervor, und er lag sechs Monate lang daran so heftig darnieder, dass seine Geschlechtstheile faulten und von selbst abfielen. In der Folge aber gesund geworden und mit dem Verlust der Glieder davongekommen, und zur göttlichen Erkenntniss gelangt und eingedenk des Himmelreiches, und nachdem er Alles, was ihm begegnet, den frommen Vätern bekannt hatte, entschlief er nach wenigen Tagen“ (3).

Bekannt ist, dass Herodes nach *Josephus*, sowie der ausschweifende Kaiser Galerius nach *Eusebius* sehr verdächtige Geschwüre an den Genitalien hatten. — Doch solche und ähnliche Nachrichten (4 — 6) erhalten ihre Bedeutung erst durch den sicheren Nachweis, dass schon Jahrhunderte vor dem Ausbruche des Morbus gallicus den Aerzten Geschwüre der Genitalien bekannt waren, deren Ursprung sie in richtiger Erkenntniss von derselben Foeditas und Immundities der feilen Dirnen ableiteten, der wir schon bei der Geschichte des Trippers begegneten, wenn sie auch daneben noch grosses Gewicht auf Galle und Phlegma, auf die grosse Disposition der feuchten, lockeren Geschlechtstheile für Ausscheidung der Superfluitates und entmischten Säfte legen. Die meisten und besseren Aerzte des späteren Mittelalters, wie *Lanfrancus* und *Saliceto* schon im 13., *Chauliac*, *Gordon*, *Argelata*, *Gaddesten* und *Arnaldus* im 14. Jahrhundert handeln in ihren Schriften von diesen Geschwüren, welche bereits als Cancer (woraus sich Schanker entwickelte), Caries pudendorum und Caroli bezeichnet wurden, weisen auf ihre Entstehung durch den unreinen Coitus hin, geben Rathschläge zur Präservative nach dem Umgange mit öffentlichen Weibern, schildern die zuweilen durch besonders bösartige Geschwüre hervorgebrachten Zerstörungen, kennen ihre Neigung sich mit abscedirenden Inguinalbubonen zu compliciren, die Schwierigkeit ihrer Entdeckung bei den Weibern, wozu

man sich des durch *Chauliac* wieder empfohlenen Speculums von *Ebn Sina* bediente, kurz geben in jeder Beziehung so übereinstimmende und klare Nachrichten, dass man, noch dazu mit Hinblick auf die vielen bestätigenden profanen Ueberlieferungen aus dieser Zeit gar nicht daran zweifeln kann, es habe wahrscheinlich schon von alten Zeiten her, bestimmt aber mindestens einige Jahrhunderte vor dem epidemischen Auftreten der Lustseuche wirkliche virulente Genitalgeschwüre, Schanker in unserem Sinne gegeben, die sich durch den Beischlaf mit schon angesteckten, sogenannt unreinen Weibern entwickelten, demnach contagiös waren, gegen die man verschiedene Präservative anwendete, die sich zu verschieden intensiven Geschwüren entwickelten, zuweilen eine grosse Gefährlichkeit annahmen und schon mit dem Namen Cancri oder Canceres, Caries und Caroli bezeichnet wurden (7 — 12).

Es ist also positiv gewiss und auch durchaus nicht mehr bestritten, dass der Schanker an den Geschlechtstheilen, die Caries pudendorum als Folge der Contagion durch den Coitus mindestens mehrere Jahrhunderte vor dem Ausbruche des Morbus gallicus nicht nur bestand, sondern auch sehr häufig beobachtet wurde und den Aerzten seiner Ursache wie seinen mannigfaltigen Erscheinungen nach vollständig bekannt war. Ist nun dieses richtig, und ist auf der andern Seite nicht weniger gewiss, dass der um das Jahr 1495 zur allgemeinen epidemischen Verbreitung gelangende Morbus gallicus, wenn nicht eine wirklich neue Krankheit, doch den damaligen Aerzten durchgehends als völlig neu und bis dahin unbekannt erschien, so können wir hier wieder, wie seinerzeit bei der Geschichte des Trippers, schliessen, dass man unmöglich gleich im Beginne der neuen Seuche jene Schanker für Theilerscheinungen oder Symptome derselben halten konnte.

Diese Präsumption wird durch das Verhalten der damaligen Aerzte glänzend bestätigt. Sie hielten in der That die ihnen längst bekannten Schanker nur für zufällige, wenn auch nicht selten beobachtete Vorläufer des Morbus gallicus. Ja es geht aus ihren Berichten hervor, dass sie, wenn überhaupt die Seuche ihren Anfang an den Geschlechtstheilen nahm, was durchaus nicht immer, namentlich bei Kindern und Stillenden geschah, die dann beobachteten primitiven Genitalaffectionen wohl mit der allbekannten Caries pudendorum verglichen, eine grosse Aehnlichkeit beider Formen constatirten, aber nicht daran dachten, sie für völlig identisch zu halten. Sie bezeich-

neten selbst diese ersten Anfänge des Morbus gallicus an den Geschlechtstheilen gar nicht als Cancer oder Caries, sondern viel lieber und häufiger als ulcus und pustula, wohl auch mit einer gewissen Callosität oder Nodosität, wie aus mehreren der früher bei Beschreibung des Morbus gallicus von uns citirten Stellen erhellt und sich noch durch viele andere belegen liesse. Und nur nebenbei findet sich mitunter eine Notiz, dass diese Genitalaffectionen zuweilen eine grosse Aehnlichkeit mit den Caroli annehmen (13—14).

Es hatte also die neue oder doch für neu gehaltene Seuche neben anderen bis dahin unbekannten Behaftungen und Pusteln (breiten Kondylomen, wie wir später sehen werden) an den Genitalien zuweilen auch solche, welche die grösste Aehnlichkeit mit der Caries darboten. Dieser Umstand aber konnte nicht, wie man erwarten sollte, zu einer besseren Unterscheidung zwischen den früher schon bekannten Schankern und jenen der neuen Krankheit führen, sondern musste mit der Zeit allmälig das Bewusstsein einer solchen Differenz verwischen oder verwirren. Denn sah man häufig den Morbus gallicus auf Genitalaffectionen folgen, welche den gewöhnlichen Schankern vollkommen glichen, so musste bald jedes Genitalgeschwür verdächtig werden, um so mehr, als alle diese Affectionen erweislich aus derselben gemeinschaftlichen Quelle, dem Coitus mit öffentlichen Dirnen zu stammen schienen, demnach auf dieselbe Virulenz, welche man noch als Foeditas und Immundities mulierum bezeichnete, zurückbezogen wurden, und als offenbar in unzähligen Fällen Syphilis, Schanker und Tripper dazu an einem und demselben Individuum nach einem inficirenden Coitus beobachtet wurden. Da ist es denn nicht zu verwundern, wenn man sehr bald anfing, neben der von früher bekannten Caries virgae post coitum cum meretrice auch eine Caries gallica zu unterscheiden, wobei die Diagnose sich nicht etwa auf objective Unterscheidungsmerkmale, sondern nur auf das Ausbleiben oder Eintreten der Syphilis nach diesen Genitalaffectionen stützte. Aber gerade weil diese Unterscheidung einer Caries gallica und non gallica nur einen theoretischen, aus den Folgen abstrahirten Werth hatte, da man keiner der geschwürigen Genitalaffectionen, welche alle aus derselben Quelle stammten, von vorneherein ihre syphilitische oder nicht syphilitische Natur ansehen und prognosticiren konnte, musste man endlich dazu kommen, alle ulcerativen Primitivformen der Genitalien als identische Vorläufer und Zeichen des Morbus gallicus aufzufassen. Diese Umwandlung in den Anschauungen von

der Natur der virulenten Genitalgeschwüre vollzog sich indessen so, dass der alte, geläufige Name Schanker für alle beibehalten wurde, so dass zuletzt, vier bis fünf Jahrzehnte nach dem Ausbruche des Morbus gallicus der Begriff des syphilitischen Wesens mit der Bezeichnung Schanker bereits so eng verknüpft war, dass es scheinen konnte, als habe es niemals andere, als eben syphilitische Schanker gegeben. So konnte es kommen, dass selbst diejenigen, welche, wie *Fallopia*, noch etwas davon wussten, dass den alten Aerzten auch schon unreine, virulente Geschwüre der Genitalien bekannt waren, jetzt erklärten, das seien gar keine ächten Caroli gewesen, genau dasselbe, was *Astruc* zwei Jahrhunderte später auch behauptete.

Gewiss eine lehrreiche Illustration, wie es Namen und Begriffen in der Zeit ergehen kann. Der Name Schanker hatte sich nach und nach so auf das Engste mit dem Begriffe Syphilis verbunden, dass man jetzt demjenigen Begriffe, den er ursprünglich bezeichnete, dem virulenten Genitalgeschwüre des Mittelalters die Berechtigung ihn zu tragen bestritt, gerade so wie wir in unseren Tagen gesehen haben, dass die Ueberzeugung, nur den wirklich syphilitischen geschwürigen Primitivaffectionen gebühre der Name Schanker, so fest begründet war, dass man auf halbem Wege stehen blieb und den jetzt wieder in seiner Differenz von der eigentlichen Syphilis erkannten, uralten, wirklichen, weichen Schanker als Schankroid bezeichnete.

Noch mehr, diese Ueberzeugungskraft, welche seit den fünfziger Jahren des sechzehnten Jahrhunderts allgemein hinsichtlich der unbedingt syphilitischen Natur aller Schanker herrschte, sehen wir seitdem in höchst eigenthümlicher Weise die Ansichten von der Syphilis beherrschen und eine unbefangene Forschung in Cardinalfragen verwirren. Man erinnert sich, dass bis gegen Anfang des achtzehnten Jahrhunderts allgemein an den amerikanischen Ursprung der Syphilis geglaubt wurde. Wenn nun um diese Zeit namentlich *Beckett* diese Meinung nicht ohne Erfolg bekämpfte, so stützte er sich dabei wesentlich auf den Nachweis, dass örtliche Affectionen und vor allen Schanker lange vor der Entdeckung Amerikas vorgekommen seien. Und indem *Artruc* noch einmal diese Deductionen widerlegte und den amerikanischen Ursprung der Seuche für einige Zeit aufrecht hielt, gelang ihm dieses nicht etwa durch den Beweis, dass der Schanker mit der Syphilis eigentlich nichts als äussere Zufälligkeiten gemein habe und also recht gut vor der Entdeckung Amerikas habe in Europa bestehen können, sondern dadurch, dass er wahrscheinlich machen

konnte, jene Genitalaffectionen des Mittelalters seien eigentlich gar keine Schanker, sondern nur einfache, nicht virulente Ulcerationen und Excoriationen aus verschiedenen Ursachen gewesen. Auf diesem Wege konnte es denn gar nicht ausbleiben, dass es schliesslich den erneuerten Anstrengungen von *Hensler*, *Gruner* und *Sprengel* gelang, mit der unbestreitbaren Demonstration der Existenz wirklicher durch Infection entstehender und auch bereits so heissender „Schanker" lange vor dem Jahre 1495, so wie anderer örtlicher Lustübel auch den amerikanischen Ursprung der Syphilis definitiv zu beseitigen. Ja es darf unbedingt behauptet werden, dass heute noch der grösste Theil der doctrinären Sufficence, mit der man ohne allen Widerspruch jenen amerikanischen Ursprung als eine überwundene Fabel behandelt, sich wesentlich auf den damals angetretenen und durchgeführten Beweis stützt, dass Jahrhunderte vor dem Ausbruche des Morbus gallicus in Europa örtliche, contagiöse Genitalübel, Tripper, Schanker, Bubonen u. dgl. vorhanden waren, Symptome, von denen allen man den Vorbeweis weder lieferte, noch verlangte, — ob sie auch wirklich und in welchem Umfange sie der Syphilis angehören.

Zwar ganz ohne Rückschlag auf die Anschauung von der Natur der schankrösen Affectionen war dieser Kampf um den amerikanischen Ursprung der Syphilis nicht geblieben. Man erinnerte sich nicht nur wieder, dass es an den Genitalien auch noch andere Geschwüre als rein syphilitische geben könne, sondern man wurde auch aufmerksamer auf die Resultate der Behandlung, welche natürlich unter der Voraussetzung der vollen syphilitischen Natur aller Schanker möglichst specifisch in der innerlichen und örtlichen Anwendung des Quecksilbers bestanden hatte, und fand dabei, dass diese Therapie sehr oft nutzlos, ja schädlich sich verhielt. Und so kamen gegen Ende des vorigen Jahrhunderts berühmte Aerzte, wie *Benj. Bell*, *Swediaur* und *Hunter* allmälig wieder zu der Einsicht, dass nicht jeder Schanker bereits als Symptom der allgemeinen syphilitischen Infection aufzufassen sei, dass es vielmehr sehr viele virulente Geschwüre der Genitalien gebe, welche eine rein locale Bedeutung hätten und durch deren frühzeitige Kauterisation man der allgemeinen Erkrankung vorzubeugen vermöge. Ja *Hunter* sprach sogar den meisten unreinen Geschwüren der Genitalien ihre schankröse und damit im Geiste der damaligen Erkenntniss ihre syphilitische Natur gänzlich ab und wollte nur jene mit indurirtem, speckigen Grunde, die nach ihm sogenannten Hunter'schen oder indurirten Schanker für

echte Schanker und wirkliche Vorläufer der constitutionellen Syphilis gehalten wissen. Trotzdem blieb es in der Praxis so ziemlich beim Alten, und die Unterscheidung von fünf pseudosyphilitischen Schankerformen, welche *Carmichael* 1814 neben dem echt syphilitischen, Hunter'schen Schanker aufzustellen versuchte, trug eigentlich noch mehr zur Verwirrung der ganzen Angelegenheit bei. Aber als nun der Sturm der sogenannten physiologischen, *Broussais*'schen Schule über Syphilis und Schanker hinweggebraust war, wurde durch *Ricord* neben der Existenz eines syphilitischen Virus auch die Einheit desselben, oder mit anderen Worten die gleiche echt syphilitische Natur aller virulenten oder verimpfbaren Schanker unter der Einschränkung proclamirt, dass sie alle im Anfange eine kurze Zeit lang eine rein locale Bedeutung hätten, und dass auch dann nur jene Schankerformen sichere Anhaltungspunkte über das wirkliche Zustandekommen der allgemeinen, secundär-syphilitischen Erkrankung darböten, welche die Merkmale des indurirten, Hunter'schen Schankers besitzen.

So war neuerdings die Existenz einer einigen, alle virulenten Genitalgeschwüre umfassenden Caries gallica bestätigt worden, deren Vorkommen in den Jahrhunderten vor dem epidemischen Auftreten der Syphilis nun keineswegs mehr auffallen oder stören konnte, da man ja inzwischen auch mit dem amerikanischen Ursprung der Seuche, mit dem allein jenes Vorkommen sich nicht hatte vertragen wollen, gebrochen hatte. Und nur in der Einen Beziehung war eine nicht unwesentliche Aenderung hinsichtlich dieser Caries gallica eingetreten, dass man jetzt wusste, die meisten virulenten — zwar unbedingt für syphilitisch gehaltenen — Genitalgeschwüre, wenn auch Träger des syphilitischen Virus, heilen bei einer einfachen localen Behandlung und sind nicht von constitutioneller Syphilis gefolgt, und nur wenige von ihnen, die vorzugsweise indurirten, Hunter'schen Schanker bringen auch die secundären Erscheinungen der Syphilis sicher und nothwendig mit sich.

Hier an diesem Wendepunkte der Geschichte des Schankers und zugleich auf dem Höhepunkte der Bedeutung, welche ihm nur jemals in Bezug auf die Syphilis beigelegt wurde, brechen wir unsere historische Skizze ab. Was danach kommt, ist so innig mit der jetzigen Gestaltung der Theorie von Syphilis und Schanker verbunden, dass wir es passender in unmittelbarem Zusammenhange mit dieser an einem späteren Orte behandeln.

1) Das 45. Buch der von *Mai* herausgegebenen Sammlung enthält nach *Haeser* folgende Stelle: Περὶ θύμον. Θύμος ἕλκος ἐστὶν ὑπερσαρκοῦν τραχεῖα καὶ ψαθυρᾷ σαρκί· γένεται δὲ ἔν τε τῇ ἕδρᾳ καὶ αἰδοίοις καὶ τοῖς ἄλλοις τόποις πᾶσι· καὶ τὸ μὲν εὐηθες παντάπασι καὶ πολλάκις αὐτόματον ἀποπίπτον· τὸ δὲ εἰ ἀποκύπτοις, κακοηθέστερόν τε καὶ ὀδύνην παρέχον, καὶ χορηγνούμενον αἱματώδει ἰχῶρι· ἔστι δ'οἷς καὶ ἀποτεμνόμενα τοιαῦτα φύεται πάλιν ὡς χρήζειν ἢ καύσεως ἢ φαρμάκου καυστικοῦ· τὰ δὲ καὶ ἀνίατα ὤφθη· ὅσα δὲ καρκινώδη τρόπον συνίσταται, χαλεπώτερα· καὶ τὰ ἐκφυόμενα τοῦ βαλάνου χαλεπώτερα τῶν ἐκ τῆς πόσθης καὶ τὰ ἐν τῇ ἕδρᾳ τὰ βαθύτερα τῶν προχειροτέρων· ὤφθη δὲ πότε ἐπινεμόμενα ἐκ τῆς ἕδρας πρὸς τὸ αἰδοῖον τῆς γυναικὸς· τὰ δὲ καὶ αὐτόθεν βλαστάνοντα· συμβαίνει δὲ καὶ ἐπὶ ἕλκεσι καὶ ἄνευ ἑλκωσεώς, προηγησαμένης σαρκὸς ἐκβολῆς, οἵας εἰρήκαμεν γενέσθαι.

Vom achten Satze dieser Stelle an wird bei *Haeser* übersetzt: „Und die Geschwüre an der Eichel sind bedeutender als die an der Vorhaut; und die am Mittelfleische sind tiefer als die der vorderen Theile. Man beobachtet auch zuweilen, dass sie sich von dem Mittelfleische bis zur Scham des Weibes ausbreiten. Und auch dort breiten sie sich weiter aus. Diess ereignet sich bald mit Geschwüren, bald ohne dieselben, nachdem ein Ausfluss des Gliedes vorhergegangen ist, über dessen Entstehung wir gesprochen haben.“ Dazu wird noch bemerkt: „Die Dunkelheit der letzten Stelle ist nur durch die Annahme zu lichten, dass hier von einem Tripper die Rede ist. Der Zusammenhang sagt, dass bei Weibern zuweilen Geschwüre des Mittelfleisches sich bis zur Scham ausbreiten, und auch von hier fruchtbare Keime bringen, d. h. durch den Coitus neue Ansteckung bedingen, die sich entweder als Geschwür (Chanker), oder ohne Geschwür nach vorhergegangenem Ausflusse aus dem Gliede (denn σάρξ kann nur diese Bedeutung haben) äussert (Tripper).“ —

Wenn nun ein Mann von so grosser Bedeutung für die Geschichte der Medicin, wie *Haeser*, auf solche Auslegungen gestützt, einfach erklärt: „es gehe mit hinreichender Sicherheit hervor, dass den Alten die Syphilis recht wohl bekannt war,“ so ist eine derartige gewagte Behauptung um so mehr zu beklagen, als sie als unfehlbare Deduction einer Autorität ohne eigene Prüfung allgemein und ohneweiters anerkannt wird. Dennoch lehrt meiner Meinung nach eine kühle Betrachtung des keineswegs „dunklen“ Textes, dass derselbe viel einfachere Dinge behandelt, als in jener Auslegung angenommen wird, und dass eine wahrhaft mächtige Einbildungskraft dazu gehört, vorauszusetzen, jener alte Autor habe bereits den in unseren Tagen erst antiquirten Standpunkt eingenommen, als könne Syphilis auf Schanker sowohl wie Tripper folgen. — Mir scheint die ganze Stelle in klarer Weise von dem θύμιον oder dem θύμος des *Celsus* und *Aëtius* zu handeln, worunter, wie sich später zeigen wird, die eigentlichen, nicht absolut mit Syphilis zusammenhängenden Feigwarzen, die hahnenkammförmigen Vegetationen zu verstehen sind. Im Eingang definirt der Autor diesen θύμος als ein Uebel (ἕλκος steht hier in allgemeinerer Bedeutung, nicht als Geschwür in unserem Sinne, das ja weder abfallen noch abgeschnitten werden kann) als ein Uebel überwachsen (demnach nicht eigentlich ulcerirend) mit unebenem und bröcklichem Fleische, mit anderen Worten als sarkomatöse Excrescenz. Weiter unten wird dann gesagt, dass diese Auswüchse (von Geschwüren ist gar nicht die Rede) an der Eichel bedeutender

seien als an der Vorhaut, die am Perinaeum aber umfangreicher (βαθύτερα). Von hier aus erstrecken sie sich zuweilen bis an die weiblichen Geschlechtstheile, denn auch an diesen (nicht bloss an Vorhaut und Eichel) bildeten sie sich. Dabei kämen auch wirkliche Geschwüre vor, wenn einmal die fleischige Geschwulst abgestossen oder excoriirt sei, wie er schon gesagt habe, dass dieses öfters geschehe, eben mit Bezug auf das frühere πολλάκις αὐτόματον ἀποπίπτον.

Auch die von *Haeser* citirten Capitel des 50. Buches (de morbis pudendorum) enthalten nichts, was nicht als Folge oder Complication des im Alterthum zweifellos vorhandenen Trippers gedeutet werden könnte, obschon man vermuthen kann, dass unter den Rhagaden und Schrunden auch Schanker verstanden werden mochten. Sie handeln nemlich: Cap. 4. de phimosi et periphimosi, Cap. 5. περὶ προσφυοῦς ποσθῆς (de praeputio cum glande concreto); Cap. 6. de circumcisione (wegen Gangraena praeputii); Cap. 7. περὶ θύμων τῶν ἐν αἰδοίοις; Cap. 8. de concretione urethrae; Cap. 9. de rhagadibus in pudendis; Cap. 10. περὶ κρικώσεως (?); Cap. 12. Von den Kondylomen am After; Cap. 13. Von den Schrunden; Cap. 15. Von den Thymis; Cap. 17. περὶ ῥοιάδος; das letzte Capitel von den Geschwüren an den Schamtheilen, an der Blase, am Uterus und am After.

2) Die Erzählung des *Flav. Josephus* von dem Aegypter *Apion* lautet nach *Rosenbaum*: „Daher scheint mir Apion mit Recht wegen seiner Verhöhnung der vaterländischen Gesetze eine passende Strafe erlitten zu haben, denn die Noth hatte ihn gezwungen sich beschneiden zu lassen, indem an seinem Schamgliede eine Verschwärung entstand (ἑλκώσεως αὐτῷ περὶ τὸ αἰδοῖον γενομένης) und da die Beschneidung ohne Erfolg war, vielmehr Putrescenz eintrat, so starb er unter fürchterlichen Schmerzen.“ Aus der Stelle des *Philo* de circumcisione gehört Folgendes hieher: „Die Abhaltung einer heftigen Krankheit und eines schwer zu heilenden Leidens, welches man Anthrax nennt, eine Benennung, die, wie ich glaube, von dem darin glimmenden Brennen hergenommen ist, und leicht bei denen entsteht, welche ihre Vorhaut haben.“

3) In dem Texte der Geschichte des Eremiten Hero befindet sich eine sonderbare und dunkle Stelle, welche *Rosenbaum* mit einem weitläufigen Commentar begleitet. Es heisst nemlich: μιμάσι τινὶ προσομιλῶν συνεχῶς τὰ πρὸς τὸ ἕλκος ἑαυτοῦ διελέγετο. Das Letztere kann er sich nicht erklären. Mir scheint, als ob ἕλκος hier dieselbe Bedeutung hätte, wie ulcus in dem Epigramme des Martial, wo er, die Vorzüge zweier Mädchen gegeneinander abwägend, der Einen den Vorrang einräumt, weil sie ein ulcus (!) habe.

Pulchrior est Chione: sed Phlogis ulcus habet.
Ulcus habet, Priami quod tendere possit alutam,
Quod senem Pylium non sinat esse senem.

Hier ist ulcus soviel wie urtica, prurigo, scabies, oestrus, daher es auch von jenem ulcus heisst:

Quod sanare Criton, non quod Hygia potest,

so dass also von dem Hero etwa zu verstehen wäre: Und indem er sich in

andauernden Verkehr mit einer Tänzerin einliess, gab er Kunde von dem, was seine Brunst betraf, oder worauf seine Geilheit abzielte. *Swediaur* übersetzte gar: „und zeigte ihr sein Uebel (Geschwür)“, was ganz unverständlich bleibt, da er hernach erst den Anthrax bekam.

4) *Plin. Secund.* epist. lib. VI. — Maritus ex diutino morbo circa velanda corporis ulceribus putrescebat. Uxor, ut inspiceret, exegit: neque enim quenquam fidelius judicaturum, possetne sanari. Vidit, desperavit. Hortata est, ut moreretur, comesque ipsa mortis et exemplum et necessitas fuit. Nam se cum marito ligavit, abjecitque in lacum.

5) *Sigonius*, imper. occid. lib. II. — Postero anno Galerium consulem VIII sine collega foedissimus invasit morbus: quippe ortum circa pudenda ulcus instrumenta libidinis ejus tabefecit; vermibusque ex putrefactione contractis malum insanabile factum, ex quo in eum furorem adactus est, ut medicis etiam intulerit manus.

6) Bei *Cedrenus*, einem Chronisten des 11. Jahrhunderts, wird erzählt, dass während der Christenverfolgungen unter Diocletian eine sehr schöne und keusche Jungfrau, zur Strafe, dass sie die Götter gelästert, in ein Lupanar geschickt worden, um sich für Geld öffentlich preis zu geben. Da habe sie alle, die sie besuchen wollten, dadurch von sich zurückgeschreckt, dass sie vorgab, an den geheimen Theilen ein Geschwür zu haben, und gebeten, sie möchten warten, bis das geheilt sei. *(Simon.)*

7) *Lanfrancus*, 13. Jahrh. — Ulcera veniunt ex pustulis calidis, virgae supervenientibus, quae postea crepantur vel ex acutis humoribus locum ulcerantibus, vel ex commixtione cum foeda muliere, quae cum aegro, talem habente morbum, de novo coiverat.

8) *Guilelmus de Saliceto.* — Attende hic, quod ablutio cum aqua frigida et abstersio cum petia munda, et iterum ablutio, dum incipit post coitum cum foeda muliere, aliquod corruptionis futurae vestigium, defendit perfecte virgam a corruptione futura. — Das Capitel in seiner Chirurgie: De pustulis albis vel rubeis, et de milio et de scissuris et de corruptionibus, vel hujusmodi, quae fiunt in virga vel circa praeputium, propter coitum cum muliere foetida, aut meretrice, aut ab alia causa.

9) *Petrus de Argelata*, 14. Jahrh. Ex materia venenosa, quae retinetur intra praeputium et pellem virgae, causantur istae pustulae. — Ulcera virgae fiunt ex apostemate, aut ex inordinata fricatione, aut ex inordinato tactu. Si modo essent pustulae, quas isti vocant Caroli; ego eas consuevi removere cum aqua viridi.

10) *Joh. de Gaddesten*, 14. Jahrh. Sed si quis vult membrum ab omni corruptione servare, cum recedit a muliere, quam habet suspectam de immunditie, lavet illud cum aqua frigida cum aceto mixta, vel de urina propria interius vel exterius intra praeputium.

11) *Argelata.* Ego talia ulcera penetrantia ab uno capite virgae ad aliud curavi — verum tamen recordor vobis, quod ante quam ista balnea, decocta ex vino illo stiptico, fiant, fiat purgatio. Aliter bubo supervenit illis in inguine, quoniam materia, quae venit ad locum illum, retropellitur a balneo illo, et inveniens concavitatem inguinis, illic moram facit. Quare bubo generatur, et ad exituram pluries deveniet. Quare purgationem utilem facies. Imperiti medici non faciunt, et duplici modo lucrantur, de virga et bubone. — Et hoc non debet fieri a discreto viro et magistro. Ne ergo istae pustulae oriantur vobis, cauti esse debetis. Quare post coitum illarum mulierum, quae foedae sunt, debetis facere lotionem.

12) Profane Nachrichten aus dem Mittelalter über Genitalgeschwüre betreffen natürlich nur eclatante Fälle, in denen berühmtere Persönlichkeiten an dergleichen litten oder zu Grunde gingen. So z. B. vom Herzog von Lancaster, Johann von Gent, von welchem Magister *Thomas Gascoigne* 1430 erzählt, dass er 1399 auf seinem Sterbebette dem König Richard II. seine verfaulten Geschlechtstheile gezeigt habe, magnus enim fornicator fuit, ut in toto Regno Anglico divulgabatur. Von einem Bürger Londons führt er dasselbe an. Willus etiam longe vir maturae aetatis et de civitate Londinii, mortuus est ex tali putrefactione membrorum suorum genitalium et corporis sui, causata per copulam carnalem cum mulieribus, ut pluries confessus est ante mortem suam, cum manu sua propria eleemosynas distribuit ut ego novi. (Von *Beckett* zuerst mitgetheilt.) — Hieher gehört auch die Nachricht aus Windecks Chronik über den Tod des Königs Ladislaus von Neapel: „Do (1414) starb der König Lasle eines jehen Todes, und er fullet von seinem gemechte bis an sein herze, das that ihm eines biedermanns Tochter von Nopls, die er genozoget hatte wider iren Willen.“ Eine künstlichere Version dieser Geschichte, wie den aus dem zehnten Jahrhundert datirenden Fall des Königs Lothar, qui mourut de quelque mauvais Boucon qui lui avait été donné par sa propre femme, findet man bei *Schnurrer*, Chronik der Seuchen.

13) *Fracastor.* Ulcuscula quaedam circa pudenda oriebantur, iis non dissimilia, quae solent ex fatigatione contingere, quam cariem vocant, sed nature longe impar, nam haec et emori contumax erat, et victa una parte, alia regerminabat, immortali propagine.

14) *Marc. Cumanus.* Aliquando incipiebat pustula una in modum vesiculae parvae sine dolore, sed cum pruritu. Fricabant et inde ulcerabatur tanquam formica corrosiva. — Mit dem letzteren Namen bezeichnete man aber gleichfalls die schon längst bekannten Caroli.

Pathologie des Schankers.

Signa sunt laesio sive nocumentum in virga, et praecipue corrosio sive nocumentum quod assimilatur carolis. *Almenar.*

Versteht man ganz im Allgemeinen unter Schanker überhaupt unreine Geschwüre an den Genitalien, welche kurz nach dem Coitus mit einer angesteckten oder verdächtigen Person entstanden, so zeigt schon die genauere klinische Beobachtung, dass diese Geschwüre nicht von durchaus einer und derselben Artung sind. Bald fühlt man heraus, dass innerhalb dieser allgemeinsten Charakteristik besondere Gruppen durch besondere Eigenthümlichkeiten sich unterscheiden lassen, und dass hier mehr als unwesentliche Formdifferenzen, dass essentielle Unterschiede ihres ganzen Wesens trotz der Aehnlichkeit in den Formen bestehen müssen. Aber je schärfer begrenzt die Bilder gerathen mögen, in denen man jene Unterschiede festzuhalten sucht, desto willkürlicher erscheinen sie doch, und nie will es recht gelingen, so ganz solidarische Typen zu gestalten, in denen auch jene Uebergänge, Ausnahmsfälle und Sonderbarkeiten der Erscheinungsweise, deren die Natur nie entbehrt, ihren bestimmten nach jeder Seite abgesteckten Raum fänden. Und dass es so ist, dass auf der einen Seite klinische Beobachtung wie Experiment sehr wesentliche Unterschiede gewisser Schankerformen lehren, auf der anderen diese Unterschiede, so unzweifelhaft sie dem Massendurchschnitte nach bestehen, nie bis zur äussersten Consequenz und nicht in jedem Einzelfalle ausnahmslos stichhalten, darin wurzelt der immer von Neuem angefachte Streit über Einheit oder Vielheit des syphilitischen Giftes. Um in diesem Streite richtige Stellung einnehmen zu können, muss die unbefangene klinisch objective Beobachtung zuerst jene aus der Mehrzahl aller Einzelfälle deducirten Formen normiren, um deren schliessliche Vermittlung und Verknüpfung

oder aber vollständige und endgiltige Trennung es sich handelt. Wir meinen daher zunächst nur die Regel der Mehrzahl und sehen zuvörderst ab von dem mehr oder weniger gewichtigen Widerspruch der weitaus geringeren Minderzahl der Ausnahmen, wenn wir im Allgemeinen drei grosse Gruppen der unreinen Genitalgeschwüre unterscheiden, die wir zusammen unter der Bezeichnung des Schankers begreifen.

Das Gewöhnlichste ist nun, dass wir die schankrösen Geschwüre schon im ausgebildeten Zustande zur Beobachtung erhalten. Wir erfahren von dem Patienten, dass er bereits in den ersten Tagen nach dem verdächtigen Coitus eine leichte Excoriation, ein kleines Bläschen oder Pückchen bemerkt habe, das ein immer schlechteres Aussehen gewonnen und ihm zwar keinerlei Beschwerde, aber einige Beunruhigung bereite. An einer oder mehreren Stellen der Vorhaut oder Eichel sehen wir denn kleine Geschwüre von Hirsekorn- bis Kreuzer- selbst Groschengrösse, von meist runder Form, wenn sie nicht auf einer praeexistirenden Excoriation u. dgl. sich entwickelten, mit etwas erhabenen, einigermassen harten, mitunter gelbbräunlich glänzenden und gegen die Geschwürsfläche zu meist gezähnelten Rändern. Der Grund des Geschwüres sieht, wenn er nicht mit einem gelbgrauen speckigen Exsudat bedeckt ist, unrein aus, d. h. er zeigt keine schönen, gesundrothen Granulationen, sondern unebene, ganz kleine sinuöse Vertiefungen zwischen sich lassende, mehr härtliche, verschiedenfarbige, meist mit einer geringen Menge jauchiger Flüssigkeit bespülte Erhabenheiten. Dieses, man möchte sagen, angenagte Aussehen, in Verbindung mit einer sehr frühzeitig auftretenden, ganz seichten und nur auf die Circumferenz und die oberflächlichste Basis des Geschwüres beschränkten Verhärtung des von dem ulcerativen Processe befallenen Gewebes verleiht dem Geschwüre jenen gewissen, ganz geläufigen und doch nicht recht definirbaren virulenten Charakter. In ziemlich kurzer Zeit haben diese Geschwürchen ihre volle Grösse erreicht, um dann für zwei bis sechs Wochen ihren virulenten Zustand, das Stadium der Specificität beizubehalten, während dessen sie eine nahezu unfehlbare Inoculirbarkeit auf den Kranken selbst wie auf Andere manifestiren. Dann beginnt die Heilung durch den Eintritt in das sogenannte Stadium reparationis, das sich dadurch auszeichnet, dass die seichte, plastische Induration des Geschwürsbodens, der eigentliche Körper der virulenten Neubildung oder Ernährungsanomalie, gleichsam in sich zerfällt, mit dem Aufschiessen

gesunder aussehender Granulationen die jauchige Absonderung sistirt, das ganze virulente Gepräge verschwindet, das Geschwür flacher, weniger entzündet erscheint, und meist von den Rändern her erst eine schwache cirkelförmige, epidermisartige Bedekung sich bildet, die schliesslich concentrisch weiterschreitend in gleichem Masse mit der bindegewebigen Consolidation der Granulationen zur endlichen Vernarbung führt.

Bevor noch diese aber stattgefunden, gewöhnlich schon zu einer sehr frühen Zeit des Bestehens der Schanker, entwickeln sich neue combinirende Symptome, die man selten vermisst, Anschwellungen der zunächst gelegenen, also gewöhnlich der Drüsen der Inguino-Cruralgegend. Eine oder mehrere dieser Drüsen vergrössern sich, besonders bei Männern, zu einer prominirenden Geschwulst, die in den meisten Fällen gar nicht oder nur wenig schmerzhaft ist, doch auch in vielen nach Tagen oder Wochen eine bestimmte Tendenz zur Eiterung zeigt, nach deren Vollendung wir den einseitigen oder doppelten, entweder einfach sympathischen oder virulenten Bubo vor uns haben, dessen wir später ausführlich werden gedenken müssen. Wo nicht nach Heilung der primären Geschwüre auch die Drüsenanschwellungen allmälig spontan sich zertheilen, ist wenigstens mit oft ziemlich lange Zeit in Anspruch nehmender Vereiterung, Reinigung und schliesslicher Heilung jener virulenten Bubonen, die gleichsam als depuratorische Excretionsapparate für das bis zu den ersten Ganglien eingedrungene Virus gelten können, Alles abgethan. Die Narben der Schanker sind weich, oft kaum mehr erkennbar, im Anfange nur mitunter wohl einmal wieder oberflächlich excoriirend, bald wieder von Epidermis überzogen. Was endlich die Hauptsache ist, Wochen und Monate vergehen, und es treten keinerlei Erscheinungen der constitutionellen Syphilis auf.

Das wäre das Bild der ersten Gruppe der von uns bezeichneten drei Schankerformen, der sogenannte weiche, einfache, nicht indurirte, auch wohl nicht inficirende Schanker. Sein beschriebenes und später noch zu ergänzendes typisches Krankheitsbild ist, wie gesagt, der Mehrzahl der Beobachtungen entnommen, soll, ohne der Entscheidung über seine Bedeutung vorzugreifen neben den gleich zu schildernden, nur den Gegenstand der Untersuchung zunächst fixiren und formuliren, besitzt indessen, trotz vieler Ausnahmsfälle und Uebergangsformen, auf jeden Fall den vollen Werth einer regelmässig zu beobachtenden und hinreichend specifiken klinischen Erscheinungsreihe.

Versuchen wir nun, diesen für jetzt einfach hingestellten Thatsachen gegenüber eine eben so constante und an sich eigenthümliche Reihe anderer anschaulich zu machen, die uns veranlassen, eine weitere Form der unreinen Genitalgeschwüre, den indurirten oder Hunter'schen Schanker zu unterscheiden. In einer zwar kleineren, aber nach ihren Symptomen ausserordentlich gleichmässigen Zahl von Fällen beobachtet man nemlich folgenden Hergang. Aus der gemeinsamen Quelle, der Venus vulgivaga, wurde auch hier geschöpft; aber der letzte, vielleicht sogar der einzige Coitus geschah bereits vor ungefähr zwei bis vier Wochen. Während dieser ganzen Zeit hatte der auf sich aufmerksame Patient nichts Krankhaftes an seinen Genitalien bemerkt. Jetzt erscheint an einer einzigen Stelle derselben, an der Glans, dem Frenulum oder Praeputium, zumeist an der Corona glandis, ein etwas dunkler als normal gefärbter, im Mittel groschengrosser, runder Fleck; nähere Untersuchung lehrt, dass an dieser Stelle das Gewebe eine leichte Verdickung erlitten hat, denn nicht nur, dass jener Fleck eine zwar seichte papulöse Erhöhung zeigt, auch der von den Seiten her angebrachte Fingerdruck lässt eine grössere Derbheit, Unverschiebbarkeit und Schwellung des von der Entfärbung umgrenzten Gewebes erkennen, ja in wenigen Tagen ist kein Zweifel mehr, dass hier eine wirkliche circumscripte Geschwulst, ein Knoten, eine plastische Schwellung des befallenen Gewebes vorliegt. Indem nun die betreffende Epidermis eine stärkere Spannung erleidet, das ergriffene Gewebe selbst, wie es scheint, durch den Druck der Neubildung anämischer wird, bekommt jetzt die Stelle ein blasseres, bläulich-weisses, mattglänzendes Aussehen, und dem Gefühle bietet der flach gewölbt über das Niveau der umgebenden gesunden Haut hervorragende Knoten eine gleichmässige, fast knorpelartige Resistenz dar, welche ziemlich tief zu reichen scheint. Schmerzhafte Empfindungen sind dabei fast gar nicht zugegen. So kann die Geschwulst, die eigentliche Induration, längere Zeit unverändert bestehen, aber viel gewöhnlicher kommt es sehr bald, zuweilen vom ersten Beginn an, wegen der bedeutenden Verdünnung und Spannung der Epidermis und einer bestehenden Neigung zum Zerfall zu oberflächlicher Ulceration.

Von diesem Augenblicke imponirt die Affection als Genitalgeschwür und zwar wesentlich als Schanker mit verhärtetem Grunde. Auch bei den vorher geschilderten Formen sind wir einer gewissen Induration begegnet, indem bei Geschwüren an lockeren Theilen, wie

es die Bedeckungen der Genitalien sind, so lange sie den destructiven Charakter haben, eben die plastisch-infiltrirte Gewebsschicht, welche den eigentlichen Körper, den Boden des Geschwüres bildet, so lange den von den Seiten her zufühlenden Fingern eine, wenn auch an sich geringe, doch im Verhältniss zu den umgebenden gesunden Theilen grössere Consistenz darbietet, als sie nicht gerade in Folge und im Hergange der eitrigen Zerfliessung vom Gesunden völlig abgestossen ist. Auch leuchtet ein, dass sich für die Tiefe und Ausdehnung dieser Verhärtung kein bestimmtes Mass aufstellen lässt, dass sie in dem einen Falle kaum bemerkbar, in dem andern sehr umfangreich sein kann, dass demnach hier sehr viele Uebergangsformen sich finden müssen, und dass die Induration für sich kein entscheidendes Merkmal der absoluten Differenz zweier Genitalgeschwüre sein kann. Aber halten wir uns, unbeirrt durch zweifelhafte Formen, an die aus der Mehrzahl der Beobachtungen resultirenden Typen und namentlich an die Extreme, so treten solche sehr wesentliche Differenzen doch schon bezüglich der Induration hervor. Denn während sich letztere den zuerst beschriebenen meistens multiplen Genitalgeschwüren durchschnittlich erst nach mehreren Tagen ihres unmittelbar nach der Infection begonnenen Bestehens hinzugesellt, während sie regelmässig unbedeutend ist und nach Ablauf der virulenten Periode wieder verschwindet, in ihrem Bestehen also von dieser abhängt und in ihrer Grösse sich im Allgemeinen nach jener der Geschwüre richtet, sehen wir hier erst nach einer mehrwöchentlichen Incubation an einer einzigen Stelle zuerst eine verhältnissmässig sehr umfangreiche Schwellung und Verhärtung sich bilden, auf der sich eine Anfangs sehr leichte Ulceration, fast nur Excoriation entwickelt, die ihrerseits in ihrer Ausdehnung von der Grösse der Induration abhängt, und sehen letztere noch lange Zeit, meist noch einige Monate nach geschehener Vernarbung des Geschwürs selbständig fortbestehen. Denn darin beruht eben eine Haupteigenthümlichkeit der eclatantesten Fälle dieser sogenannten indurirten Schanker, dass das Geschwür selbst weitaus das Geringfügigere bildet, dass es mehr nur in einer oberflächlichen leicht nässenden oder blutenden, nicht einmal Eiter secernirenden Excoriation besteht, während der Knoten selbst die eigentliche Affection ausmacht, mit oder ohne Ulceration seiner Oberfläche unverändert fortbesteht und nach monatelanger Dauer niemals durch eitrigen Zerfall, sondern stets durch allmälige Involution und Resorption verschwindet. Allerdings geschieht es nicht selten, sei es

durch eine grössere Tendenz der oberflächlicheren Indurations-Schichten zum Zerfall, sei es durch Wirkung angewendeter ätzender und detersiver Mittel, dass die Induration von einem wirklichen Geschwüre bedeckt erscheint, das in seinem Aussehen völlig den früher beschriebenen gleichen kann. Aber auch solche Fälle bieten ausser den genannten charakteristischen Momenten des Verlaufs in der Regel noch das Wesentliche, dass das eigentliche Geschwür nicht in einem Substanzverlust des befallenen Körpertheiles, sondern in einem solchen der praeexistirenden Induration besteht, dass es sogar häufig durch die Geschwulst gleichsam in die Höhe gehoben die Ebene überragt, in welcher es bei unveränderter, weicher Basis liegen müsste, so dass man ausgesprochene Formen dieser Art, wo etwa die Geschwürsebene eines Eichelschankers höher als die Oberfläche der Glans liegt, als *ulcera elevata* bezeichnet.

Wenn in allen diesen Umständen schon sehr eingreifende Differenzen liegen, so kommen noch wichtigere Momente hinzu, Momente, die einerseits zwar die Analogie und Aehnlichkeit scheinbar vermehren, bei näherer Betrachtung jedoch nur die grössere innere Differenz um so klaffender zeigen. Auch dieser Hunter'sche Schanker, wo nemlich die Induration zeitweise mit Geschwürsbildung sich combinirt, ist inoculabel gleich den weichen, aber während letztere nahezu in beliebiger Anzahl auf dem Patienten wie an anderen Individuen vermehrt werden können, während bei ihnen ein bis zwei Tage schon nach der Inoculation die ersten Spuren der Reaction sich zeigen, besteht bei jenem, vorderhand gesagt mindestens regelmässig das auffallende Verhalten, dass seine Einimpfung auf dem Patienten selbst vollständig fehlschlägt, desgleichen auf bereits Syphilitischen, auf Gesunden aber zwar positive Resultate erzielt, doch erst nach mehrwöchentlicher Latenz oder Incubation, wo denn an der Impfstelle wiederum zuerst der charakteristische Knoten sich bildet. Es sei diese noch näher zu erörternde Thatsache einstweilen als eine regelmässig sich ereignende, wenn auch nicht ausnahmslose und modificirbare hingestellt.

Ferner geschieht es nicht selten bei beiden Schankerformen, vorzüglich wenn sie in der Nähe des Frenulum sitzen, dass ein der Länge nach auf dem Rücken des Penis verlaufendes Lymphgefäss sich erkrankt zeigt. Bei dem weichen Schanker treffen wir in diesem Falle ganz die Erscheinungen einer acuten Lymphangitis, einigen Schmerz, Röthung und Schwellung im Verlaufe des Gefässes und

häufig in der Mitte desselben erbsen- bis haselnussgrosse Anschwellung eines Ganglions, das gewöhnlich in Eiterung übergeht, die bedeckende Haut durchbricht und nach seiner Eröffnung ganz die Charaktere eines einfachen Hautschankers mit virulentem und Reparationsstadium, mit Substanzverlust und Inoculirbarkeit annimmt, was man als *Nisbeth'schen Schanker* bezeichnet. Auch bei dem indurirten Schanker findet sich jenes Ganglion zuweilen beträchtlich angeschwollen, aber diese Vergrösserung, welche sich wie eine in der Haut verschiebbar sitzende Erbse anfühlt, bleibt gleich dem darmsaitenförmig fühlbaren Lymphgefässe unverändert in Farbe, indolent und durch lange Zeit hindurch stationär, ohne zu vereitern, um schliesslich durch allmälige Involution zu verschwinden.

Viel wichtiger und ungleich häufiger als diese Lymphgefässerkrankung ist nun das fast constante Mitergriffensein der Inguino-Cruraldrüsen beim weichen oder einfachen Schanker. Wenigstens vorübergehend wird man im Verlaufe des letzteren eine oder die andere Drüse leicht geschwollen und schmerzhaft antreffen, und häufig genug geht hieraus, wie schon bemerkt Entzündung, Abscedirung und der impfbare, sogenannte virulente Bubo hervor. Wenn nun auch der Hunter'sche Schanker ausnahmslos diese Betheiligung jener Drüsen zeigt, und hiedurch die Analogie beider Formen noch um ein Erhebliches sich zu steigern scheint, so ist doch auch in diesem Umstande wieder eine radicale Differenz zu beobachten. Denn die den indurirten Schanker begleitenden, meist doppelseitigen Bubonen, die man als indolente, rosenkranzförmige Drüsenanschwellungen bezeichnet, haben eine ganz besondere Symptomatologie. Selten stehen sie einzeln, meist sind mehrere erbsen- bis taubeneigrosse Anschwellungen an einander gereiht, nie verursachen sie in uncomplicirten Fällen Schmerz oder zeigen sie Tendenz zur Entzündung, sondern zu allen Zeiten indolent, ohne Missfärbung der sie bedeckenden Haut, ohne Theilnahme des sie umgebenden Zellgewebes bestehen sie unverändert viele Monate als treue Begleiter der primären Induration an den Genitalien fort, um endlich gleichfalls langsam und allmälig sich zurückzubilden und zu verschwinden.

So verlaufen denn diese indurirten Schanker mit ihren Bubonen viel indolenter und langsamer als die einfachen, zeigen ein weniger ausgesprochenes Stadium reparationis, da es eigentlich nie zum eitrigen Zerfall ihrer indurirten Basis kommt; aber wie schnell oder langsam auch die Heilung dieser primitiven Geschwüre zu Stande

komme, nie vergehen längstens sechs Monate, ohne dass deutliche Erscheinungen der constitutionellen Syphilis an anderen Körpertheilen des Patienten ausgebrochen wären, ja in der Regel geschieht dieses, wenn keine Behandlung störend eingegriffen, noch zu einer Zeit, wo das primäre Geschwür noch nicht verheilt ist, sechs Wochen bis drei Monate seit dem Bestehen des Schankers. — Und hierin liegt ein weiteres, sehr wichtiges Moment, das uns zur klinischen Unterscheidung dieser Geschwürsformen von den weichen Schankern in Verbindung mit allen anderen Eigenthümlichkeiten nöthigt. Es ist wahr, auch nach dem Bestehen eines einfachen Schankers mögen wir wohl mitunter bei gewissen, noch näher zu prüfenden Modalitäten in ähnlicher Weise die constitutionelle Syphilis ausbrechen sehen, aber diese gesetzmässige Nothwendigkeit, mit der die Zeichen der allgemeinen Infection dem primitiven Zufalle folgen, ist doch nur dem indurirten Hunter'schen Schanker eigenthümlich, so dass man nicht viel gegen die verbreitetste Meinung vorbringen kann, die Induration mit den indolenten Bubonen verkündige weniger die kommende Syphilis, als dass sie vielmehr geradezu schon das erste Symptom der allgemeinen Infection darstelle (1).

Endlich können wir klinisch eine dritte Reihe von Schankern unterscheiden, die sogenannten phagedänischen Geschwüre. Unter ungünstigen Verhältnissen, bei kachektischen Individuen nehmen manche Schanker, zuweilen sammt den aus den begleitenden Bubonen nach ihrer Eröffnung entstehenden Geschwüren an Umfang bedeutend zu, zeigen einen pseudomembranösen, mit breiartigem diphteritischen Exsudat bedeckten und durchsetzten Grund mit reichlicher Secretion und gestalten sich, die normale Dauer und den gewöhnlichen Verlauf eines einfachen Schankers überschreitend, oft zu äusserst bösartigen, um sich fressenden und zerstörenden Geschwüren. Induration fehlt diesen Formen, ist aber bisweilen durch ein bösartiges ödematöses Erysipel ersetzt. Indem diese Geschwüre, Haut, Schleimhaut, subcutanes und submucöses Gewebe zerstörend, aponeurotische Flächen und Muskeln aber meist verschonend, in den schwersten Fällen blosslegend weiterfressen, können sie die serpiginöse Form annehmen, wobei sie von der einen Seite vernarben, auf der anderen weiterschreiten. Die Geschwürsfläche selbst, dem Hospitalbrand ähnlich, ist von einem grauen, diphteritischen Exsudat besetzt, zwischen dem hier und da Fleischwärzchen durchblicken, die aber häufig bluten oder auch wieder brandig zerfallen, die Ränder sind sehr verdünnt,

unregelmässig abgeschnitten, abgelöst und wohl auch durchbohrt, im letzteren Falle meist umgerollt, sonst ödematös verdickt, braun, missfarbig. Bei grosser Irritabilität und Schmerzhaftigkeit, reichlicher Secretion und beträchtlicher Rückwirkung auf die ganze Constitution können diese Geschwüre Monate, selbst Jahre lang dauern, bedeutende Zerstörungen anrichten und sogar das Leben unmittelbar durch Anfressen grösserer Blutgefässe oder mittelbar durch Aufreibung der Kräfte, Consumption und Eiterungsfieber gefährden. In manchen Fällen entwickelt sich aus der Phagadaene wirklicher Brand oder Gangrän durch Uebermacht der Entzündung, was zur weiteren Unterscheidung des gangränösen Schankers Veranlassung gab. Wenn auch in diesen Formen durch brandige Abstossung der ganzen virulenten Partieen der specifische Process wie durch eine natürliche Aetzpaste abgestossen wird, nach dem Abfalle des Brandschorfes ein einfaches, nicht syphilitisches Geschwür zurückbleibt, so ist doch die gefährliche Seite dieser Formen weit wichtiger, die in der Zerstörung ganzer Theile, z. B. der Glans penis, ja in der unmittelbaren Lebensgefahr liegt, der die meist heruntergekommenen und dyskrasischen Individuen ausgesetzt sind, bei denen sich die Gangrän entwickelt (2).

Mit diesen klinisch-wichtigen Hauptformen des Schankers haben wir indessen die reiche Mannigfaltigkeit der Erscheinungen noch keineswegs erschöpft, in der er uns im praktischen Leben entgegentreten kann. Den meisten Einfluss zeigt wohl in dieser Beziehung sein Sitz und seine Entstehungsweise. Die letztere geht gewiss verhältnissmässig selten genau nach dem Modus vor sich, den wir bei der künstlichen Inoculation beobachten. Durch diese wird eine kleine Quantität Schankereiters unter die Epidermis in Berührung mit dem Corium gebracht, und man bemerkt sofort, ohne Incubation, einen örtlichen Reactionsprocess in der Röthung der Stichwunde, wie nach der Vaccination; vom zweiten zum dritten Tage schwillt die Impfstelle etwas an und erhebt sich zu einer kleinen, von rothem Hof umgebenen Papel; vom dritten zum vierten Tage wird die Epidermis durch etwas Serum, in Form einer Vesikel erhoben, deren Spitze einen schwarzen Punkt als Ausdruck des durch den Stich verursachten Blutgerinnsels zeigt; vom vierten zum fünften Tage vermehrt sich das krankhafte Secret, wird eiterförmig, das Bläschen wird zur Pustel, und diese bekömmt durch Depression ihrer Spitze etwas Nabelförmiges, wodurch sie der Pockenpustel ähnlich

wird. Der unterdessen grösser und gesättigter gewordene Entzündungshof beginnt um diese Zeit oft zu erblassen. Vom fünften Tage an indurirt das unterliegende Gewebe, es bilden sich im ferneren Verlaufe durch Verdickung des Eiters Krusten, die sich an ihrer Basis vergrössern und allmälig einen Conus mit deprimirter Spitze bilden. Nach Abnahme der Krusten findet man das charakteristische, auf verhärteter Basis sitzende, durch die ganze Dicke der Haut dringende Schankergeschwür *(Ricord)*. Dieser pustulöse Anfang des Schankers kann auf dem gewöhnlichen Wege der Ansteckung ebenfalls beobachtet werden, wenn das Virus durch eine unbedeutende Abschilferung oder Lostrennung der Epidermis unter dieselbe gelangt ist. Allein das geschieht begreiflich selten, wenn wir nicht die ziemlich häufigen folliculären Schanker hieher rechnen, welche oft mehrfach in den Follikeln der Corona glandis als pustulöse Geschwüre sich entwickeln. Das Gewöhnlichste aber bleibt der ulcerative Beginn, wobei es nicht zur Bildung eines Bläschens kommt, sondern das Virus in Berührung mit einer bereits ihrer Epidermis beraubten Stelle sogleich den specifisch ulcerösen Process hervorruft. Dieser oder ein pustulöser Anfang kann übrigens mitunter erst geraume Zeit nach dem verdächtigen Coitus beginnen, und sich so ein selbst Wochen dauerndes Incubationsstadium scheinbar gestalten, wenn bei ganz unverletzter Epidermis eine Partie des virulenten Stoffes an derselben haften bleibt, was zwischen den Follikeln der Corona glandis, am Frenulum, in den Falten des Praeputiums so leicht geschieht, um dann später erst gleichsam durch innigere Berührung oder Maceration der Epidermis mit Hilfe einer die normale Secretion verändernden scharfen Einwirkung des virulenten Stoffes sich einen Eingang zu dem rete Malpighi zu verschaffen. — Endlich unterliegt es keinem Zweifel, dass der Schanker auch geradezu als Abscess beginnen kann, wenn wir sehen, wie manchmal der von einem primären Geschwüre an der Eichel in den Lymphgefässen weitergeführte Eiter etwa auf dem Rücken des Penis stockt, eine kleine, erbsengrosse Anschwellung bildet, die in Eiterung übergegangen nach der Eröffnung ein Schankergeschwür darstellt. Oder das Virus gelangt in den Lymphgefässen bis zu einer Drüse der Inguinalgegend, in der es den specifischen Eiterungsprocess erregt, so dass auch hier nach Eröffnung des Drüsenabscesses, des virulenten Bubo ein Schanker in grossem Massstabe zugegen ist.

Aber wie schon gesagt, auch der Sitz des Schankers bedingt mancherlei Modificationen seiner Gestaltung. Am gewöhnlichsten durch den Coitus weiter verbreitet, wird er auch natürlich am häufigsten an den Genitalien beider Geschlechter gefunden. Bei Männern an der Eichel, wo er durch seine runde, schälchenförmig in die Tiefe fressende Form am meisten der durch Inoculation hervorgerufenen Normalform gleicht; zwischen Eichelkranz und Vorhaut, entweder als multipler folliculärer Schanker oder als länglich-breites, flaches, oft erhabenes und schmerzhaftes Geschwür, bisweilen als eine tiefe, speckige Fissur rings um einen grossen Theil der Corona glandis. Häufig sitzt der Schanker am Frenulum, das er durchbohrt, und wobei er mitunter durch Anfressung der kleinen Arterie schwer zu stillende andauernde Blutungen erregt. An der inneren Fläche der Vorhaut bildet er mehr flache Geschwüre, die stark secerniren und schmerzen, ebenso bei über die Eichel ragender Vorhaut am Rande der letzteren, wo er durch Erregung von Entzündung und Anschwellung Phimose hervorruft. Durch letztere, wie durch eine natürliche Phimose können alle diese Formen zu larvirten Schankern werden und das Bild einer Balanoposthitis vortäuschen, oder der Sitz des Schankers in einem tieferen Theile der Harnröhre, der Ricord'sche Harnröhrenschanker einen Tripper. Gewöhnlich sitzt der Harnröhrenschanker allerdings am Eingange der Urethra oder in der Fossa navicularis, so dass er beim Klaffen der Harnröhrenlippen gesehen werden kann, aber in manchen Fällen befindet er sich doch weiter hinten, und muss dann aus anderen Symptomen erkannt werden (3).

Ausserdem kann der Schanker von vorneherein oder durch Selbstinoculation in der ganzen Umgegend der Genitalien vorkommen, wo er meist breite, mit Borken bedeckte Geschwüre darstellt, abgesehen von den oft furchtbaren Zerstörungen, welche der phagedänisch-serpiginöse Schanker in der Form des Hufeisengeschwürs daselbst darbietet. Schanker am After bilden tiefe, callöse Einrisse, die wegen der beständigen Verunreinigung und Zerrung schwer heilen. An anderen Theilen des Körpers gestaltet sich der Schanker nach den örtlichen Verhältnissen und der Art der Verletzung, durch welche er Eingang gefunden, und es lässt sich nicht wohl etwas allgemein Gültiges darüber sagen. An den Lippen und der Zunge können sie mit carcinomatösen Processen verwechselt und wie jene in den tieferen Theilen der Mundhöhle für secundäre Geschwüre gehalten werden; an den Fingerspitzen treten sie oft in Form eines Panaritiums mit

sympathischer Anschwellung der Cubitaldrüsen, an den Brustwarzen als rissige oder breite speckige Geschwüre auf. Ein Satz der Ricord'schen Schule, dass der Schanker am Kopfe immer indurire, ist bereits seit einigen Jahren durch mehrfache Erfahrungen widerlegt. —

1) Ich glaube behaupten zu können, dass schon den Zeitgenossen des Ausbruches der Syphilis Unterschiede in den sogenannten Primitivsymptomen, speciell die Differenz der gewöhnlichen weichen und der harten Schanker auffielen. Obwohl sie wenig Werth hierauf zu legen schienen, registrirten sie doch als gute Beobachter die Thatsachen, nur dass sie natürlich ihre eigenen theoretischen Anschauungen unterlegten. Man erinnert sich, dass damals die Bezeichnung „Pustula" nicht viel Engeres als unser heutiges Wort „Hautaffection" bedeutete. Pusteln konnte man eben so gut weiche, folliculäre Geschwüre, wie die Callosität eines Hunter'schen Schankers heissen, und wenn nun *Manardus* erklärt, dass diejenigen Pusteln, welche bei dem Morbus gallicus zuerst die Genitalien betreffen, weit schwieriger heilen, als die man gewöhnlich in Folge anderer Ursachen (und als solche war ja der Coitus cum foeda bekannt) an denselben Theilen wahrnehme, so konnte ihm recht gut der bedeutende Unterschied in der Krankheitsdauer eines einfachen, nicht inficirenden, schon früher bekannten — und eines harten, zur Syphilis führenden, zu der Reihe der bis dahin unbekannten, neuen Pusteln gehörigen Schankers vorgeschwebt haben. „Pustulae primum eas partes (obscoenas) inficiunt, longe difficilius sanitatem recipientes, quam quae eodem quidem loco, sed aliis ex causis contingunt."

Auch aus einigen Stellen des *Cataneus* ist unschwer zu erkennen, dass ihm sehr wesentliche Differenzen in den Folgen der Infection aus einer und derselben Quelle, dem unreinen Coitus, auffielen, ja dass es fast mit Sicherheit scheint, als habe er beobachtet, wie in der einen Reihe von Fällen kurz nach dem Coitus, ohne lange Incubation stürmische Erscheinungen, weiche, fressende Schanker mit schmerzhaften, virulenten Bubonen, aber frühzeitiger Heilung eingetreten seien, — wie aber in einer anderen Reihe die Infection nach dem verdächtigen Coitus geraume Zeit latent geblieben und dann erst eine im Ganzen indolente, aber langwierige und schwer zu heilende Affection aufgetreten sei. Den Grund für diesen Unterschied fand er in der Natur des Giftes, das entweder hitzig oder kalt sei. Qui post coitum cum infecta frigidum virus assumpserit, tardius infectio in eo apparebit, et tardius curabitur, caeteris paribus. Qui calidum virus assumpserit, cito infectio apparet et cito curatur. — An einer anderen Stelle: Cum videris in patiente post coitum in infecta virga vulnus valde inflammatum, et corrosivum cum ardore, et dolore vehementi, et infectionem cito apparere, et eum acriter affligi, judica virus assumptum fore calidum, et acutum. Si vero videris in patiente post coitum in infecta virga, vulnus parvum cum pauco ardore et dolore, et infectionem diu latere, judica virus haustum frigidum et obtusam qualitatem habere. Aehnliche Belegstellen finden sich schon unter den bei unserer Beschreibung des Morbus gallicus beigefügten Excerpten.

2) Ohne Zweifel waren schon zu den Zeiten der Römischen Kaiser phagedänische Geschwüre der Genitalien bekannt, und wie heute noch in den Kapellen und vor den Altären der Heiligen wächserne Glieder für die geheilten geopfert und aufbewahrt werden, so mochten dort gewisse Tempel Abbildungen der geheilten Theile und Gebrechen aufweisen. Wenigstens sprach die in folgendem Gedichte der Priapeia fingirte Votivtafel unzweideutig und nicht ohne Nebenbeziehung auf die unreine Quelle des Uebels den Dank für Heilung eines Gliedes aus, das um ein Haar amputirt worden wäre.

Voti solutio.

Cur pictum memori sit in tabella
Membrum quaeritis unde procreamur?
Cum penis mihi forte laesus esset,
Chirurgique manum miser timerem,
Diis me legitimis, nimisque magnis
Ut Phoebo puta, filioque Phoebi
Curatum dare mentulam verebar.
Huic dixi, fer opem, Priape, parti,
Cuius tu, pater, ipse par videris:
Qua salva sine sectione facta,
Ponetur tibi picta, quam levaris,
Parque consimilisque concolorque.
Promisit fore: mentulam movit
Pro nutu deus et rogata fecit.

Im späteren Mittelalter aber waren solche bösartigere Geschwüre noch häufiger. In *Horneck*'s österreich. Reimehronik wird vom König Wenzel von Böhmen erzählt, er habe von seiner Geliebten, Agnes, so schlechten Minnedank gewonnen,

Dass er davon muest sterben,
weun er faulen pegann,
An der stat, da sich dy Man
Vor Scham ungern sehen lant.

Von dem Bischof Johann von Speyer berichtet die Chronik von *Auersperg:* er hat bei der Scham ein Geschwür überkommen, von dem nicht gar ein gut Gerücht ging, der hat nun lang gekrankt, und ist Anno 1104 gestorben. (Hirsch, hist. geogr. Pathologie.) — *Wimpheling* (1506) erzählt von vielen Jünglingen, bei denen die Genitalgeschwüre so um sich griffen, dass das Glied habe amputirt werden müssen. Bemerkenswerth ist in dieser Hinsicht bei *Forestus* (Mitte des 16. Jahrh.) die Leidensgeschichte eines armen Schneiders, dem theils Vernachlässigung, theils schlechte chirurgische Behandlung den Verlust des ganzen Gliedes „ad ventrem usque" zuzog, der kaum mit dem Leben davon kam, aber doch später, cum mentula careret, tentigine quadam Veneris, ob testes, qui et postea sanati sunt, irritatus, et nescio quo furore agitatus, aliam uxorem duxit, qua tamen uti non poterat, nec Veneri sacrificare. (*Simon*, Kampf.) — *Joan. Benedictus* hat uns sogar den Namen eines solchen Unglücklichen hinterlassen. Et cum tali dispositione (nocumentum quod virgae post coitum accidat) non est ludendum; quia facile pervenitur ad

virgae, et testium totalem amissionem, quemadmodum accidit Venetiis cuidam impressori dicto Herczok.

3) Obwohl die Diagnose des Schankers im Allgemeinen in der Regel so leicht ist, dass sie die Patienten meistens selbst aussprechen, bevor sie noch das Corpus delicti vorgezeigt, so können doch Irrthümer und noch mehr gänzliches Uebersehen vorkommen. Namentlich kann der Schanker an ungewöhnlichen Körperstellen um so leichter verkannt werden, als er zuweilen in ziemlich unverfänglicher Weise auf dieselben übertragen wird, wie an den Fingern oder anderen Orten, wo er durch Kratzen mit beschmutzten Nägeln oder auf sonst eine curiose Weise hin und wieder entstehen kann. Als Theile, welche nach den Genitalien noch am häufigsten, wenn auch im Ganzen selten von wirklichen weichen Schankern befallen werden, dürfen Mund, Brustwarzen und Anus bezeichnet werden, und zwar meistens in Folge von Selbstinfection, doch auch von directen, lasciven Berührungen. Indurirte Schanker oder Primitivsymptome der Syphilis überhaupt sind dagegen an diesen Theilen, wenigstens an Mund und Brustwarzen, durch das Stillen vermittelt, ausserordentlich häufig.

Doch auch der Schanker an den Genitalien selbst kann übersehen werden, vorzüglich bei bestehender Phimose durch gleichzeitige Balanoposthitis. Die in solchen Fällen in der Gegend der Corona glandis durch das etwas intumescirte Praeputium fühlbaren Härten rühren keineswegs, wie häufig ohne Weiteres angenommen wird, immer von indurirten Schankern her, sondern sind gewöhnlich nur der Ausdruck der, auch entzündeten weichen Schankern nie ganz fehlenden Verhärtung ihres virulenten Geschwürsbodens. — Umgekehrt können oberflächliche eiternde Excoriationen bei Balanitis für Schanker imponiren. — Schanker in der fossa navicularis oder noch tieferen Theilen der Harnröhre sind, wo sie nicht bei klaffender Harnröhrenmündung sichtbar werden, nur durch positive Resultate der in der Privatpraxis nicht leicht zur Anwendung kommenden Inoculation oder durch eine rationelle Schlussfolgerung zu erkennen, welche sich darauf gründet, dass bei an sich spärlicher, serös-eitriger, missfarbiger, selbst leicht blutig tingirter Secretion der Harnröhrenschleimhaut, bei fehlenden Schankern an anderen Theilen der Genitalien, bei einer im Verlaufe der Harnröhre fühlbaren, einer Chorda nicht zu imputirenden Verhärtung entweder virulente Bubonen oder indolente, rosenkranzförmige der Inguinaldrüsen, und nach einem weiteren Zeitraume in gesetzmässiger Weise die allgemeinen Erscheinungen der constitutionellen Syphilis auftreten. — Der ziemlich seltene Schanker am Muttermund und in der Vagina wird mittelst des Speculums erkannt.

Der Herpes praeputialis und glandis, eine bei vielen Männern häufig und vorzüglich nach dem Coitus auftretende, mit beträchtlichem Jucken oder Brennen verbundene Gruppe von drei bis sieben Bläschen auf geröthetem Grunde, die nach wenigen Tagen mit oberflächlicher Borkenbildung heilen, hat oft genug dem unschuldigen Kranken die Anwendung der Kaustica zugezogen, ja zuweilen selbst die Unannehmlichkeiten einer antisyphilitischen Cur bereitet, da circumscripte Substanzverluste am Penis, hervorgebracht durch Aetzmittel, im Stadium ihrer Eiterung und Granulationsbildung virulenten Genitalgeschwüren auf das Täuschendste ähnlich sehen.

Pathogenie des Schankers.

Et hinc erravit ille bonus magister dicens, hunc morbum solummodo esse contagiosum in principio, sed cum antiquatur, tunc non esse amplius contagiosum. *Joh. Benedictus.*

Geschichte, klinische Beobachtung und Experiment haben demnach gelehrt, dass auf dem gewöhnlichen Wege der Infection durch den Coitus im Allgemeinen mehrerlei Schankerarten oder geschwürige Affectionen der Geschlechtstheile entstehen, welche, wenn man die regelmässigeren Typen zu Grunde legt, in ihrer ganzen Artung, in ihrem Verlaufe und in ihren Folgen eine hinreichend markirte Selbständigkeit und scharfe Abgrenzung beanspruchen. Die Sicherheit, mit der diese Affectionen von dem Kranken auf den Gesunden übertragen werden können, die Bestimmtheit, mit der sie dann trotz aller individuellen Eigenthümlichkeiten des Patienten ihren sich immer gleichen Cyklus von Erscheinungen produciren, diese Momente lehren sofort, dass sie zu jenen Krankheiten gehören, welche einer ganz specifischen Ursache, einem Gifte oder Virus ihre Entstehung verdanken und immer nur durch Contagion verbreitet werden.

Liegt nun das eigentliche Wesen dieser Affectionen in ihrer Virulenz, so können sie entweder Manifestationen eines und desselben Giftes sein, in welchem Falle die klinisch und experimentell zu beobachtenden Differenzen durch verschiedene Disposition der Befallenen, durch gewisse bald mehr bald weniger vorhandene Hülfsmomente, durch ungleiche Stärke des Giftes oder irgendwie der Erklärung bedürften, alle Uebergangsformen aber und Ausnahmen von der Regel, wie wenn z. B. auch nach einem weichen Schanker Syphilis folgt, nicht nur keine Schwierigkeit darböten, sondern als ebensoviele Beweise für die Einheit des Virus gelten würden, — oder sie könnten die Resultate zweier oder mehrerer ihrer Natur

nach verschiedener Gifte sein, in welchem Falle zwar die geschilderten, regelmässig beobachteten, nicht geringen Differenzen selbstverständlich und beweisend erschienen, wohl aber jene Ausnahmen von der Regel eine genügende Aufklärung und beruhigende Lösung erforderten. Denn eine specifische Ursache verliert sofort ihre Specificität, sobald sich zeigt, dass sie, wenn auch nur ausnahmsweise, nicht die ihr eigenthümlichen, sondern die einer anderen, ebenfalls fälschlich für specifisch gehaltenen Ursache zugeschriebenen Wirkungen producirt. Es ist einleuchtend, dass es, wenn überhaupt Ausnahmen und Uebergangsformen bestehen, weit schwieriger ist, die Mehrheit als die Einheit zu behaupten, denn es ist leichter, zwei nicht zu entfernt liegende Symptomencomplexe durch ihre von selbst sich darbietenden Mittelglieder zu verbinden, als sie durch fortgesetzte und bei jedem Einzelfalle sich wiederholende Zersetzung dieser Mittelformen getrennt zu erhalten.

Die Vollführung dieser Wahl nun, die Entscheidung, ob Ein oder mehrere Gifte, dieses Dilemma ist es, was zumeist die Syphilidologie unserer Zeit bewegt. Und um zu verstehen, wie weit die Frage gediehen, wie die Acten liegen, ist es sowohl nöthig, an unsere frühere geschichtliche Deduction anzuknüpfen, als auch bisweilen vorgreifend schon Forschungen zu berühren, welche nicht unmittelbar den Schanker zum Objecte hatten, sondern nur als Nebenproduct Aufklärungen über dessen Natur abwarfen.

Man muss sich erinnern, dass bis zum Ausgang unseres fünften Jahrzehntes *Ricord*'s Theorie der Syphilis fast souveräne Gewalt besass. Die wesentlichsten, hier in Betracht kommenden Punkte dieses Systems waren:

Es giebt ein syphilitisches Virus.

Es giebt nur Ein syphilitisches Virus.

Dasselbe wirkt, auf eine verletzte Hautfläche übertragen, augenblicklich, ohne Incubation.

Die Wirkung desselben ist immer zunächst local, eine Primitivaffection, der Schanker.

Träger des Virus ist der Schankereiter und der Eiter aus den mit letzterem gleichwerthigen, virulenten Bubonen.

Es wird daher nur durch den Schankereiter (und hereditär) mitgetheilt.

Die Affecte der secundären Syphilis sind demnach nicht übertragbar, nicht contagiös.

Hingegen ist es der Schanker immer, Immunität gegen denselben existirt nicht.

Aber dieser unbedingt contagiöse Schanker, Träger des syphilitischen Virus, erzeugt nicht immer constitutionelle Syphilis.

Er thut dieses in der Regel nur dann, wenn er indurirt.

Oder vielmehr das Eintreten der Induration ist das sicherste Zeichen, dass das Virus sich nicht auf den localen schankrösen Process beschränkte, sondern bereits in die Säftemasse drang und die allgemeine Infection verursachte.

Die Induration erscheint nie vor dem fünften Tage seit der Entwicklung des Schankers.

Man kann nur Einmal im Leben einen indurirten Schanker, nur Einmal die constitutionelle Syphilis bekommen.

Dass die Induration eintritt oder ausbleibt, beruht in der individuellen Disposition oder jener des befallenen Körpertheiles. Am Kopfe indurirt der Schanker stets.

Da diese Disposition sich nicht berechnen lässt, ist es gut, jeden Schanker sogleich nach seinem Beginn abortiv durch Kauterisation zu vernichten.

Die Angriffe, welche dieses durch seine Einfachheit und Positivität bestechende System anszuhalten hatte, richteten sich zuerst nur gegen einen einzigen Punkt, gegen die Nichtcontagiosität der secundären Symptome. Bald war durch die Experimente von *Wallace, Vidal, Waller, Rinecker u. A.* diese Frage zu Ungunsten *Ricord's* entschieden, die Contagiosität verschiedener secundärer Affectionen, ja selbst des Blutes Syphilitischer war zur Evidenz erwiesen. Aber bei dieser Gelegenheit bemerkte man noch andere Widersprüche mit bisherigen Dogmen:

Die Impfungen secundärer Symptome gelangen nur an Gesunden; auf dem Kranken selbst oder anderen bereits syphilitischen Personen schlugen sie fehl.

Sie brachten nicht unmittelbaren Effect, sondern es verstrich bis zum Erscheinen des Primitivsymptoms an der Impfstelle ein mehrwöchentliches Incubationsstadium der Latenz.

Das Primitivsymptom bestand in diesem Falle auch nicht aus einem Schanker, sondern zunächst aus einem Hauttuberkel, der allerdings später zu oberflächlicher Ulceration kommen konnte, aber im Ganzen lange Zeit hindurch unverändert bestand, von

indolenten Anschwellungen des nächstgelegenen Drüsenpaquets begleitet und nach einem weiteren Incubationsstadium von 6—8 Wochen jedesmal von unzweifelhaften Symptomen der constitutionellen Syphilis gefolgt war.

Zugleich wurde noch von anderer Seite her das System *Ricord*'s unterwühlt:

Die sich mehrenden Syphilisations-Versuche zeigten, dass zwar die einfachen, nicht indurirten Schanker sich in zahlreichen Exemplaren neben und nach einander auf Gesunde, wie auf Syphilitische mit positivem Resultate verimpfen lassen, dass aber dennoch bei diesen successiven Inoculationen schliesslich ein Stadium der Immunität gegen das Schankervirus erreicht werde (1).

Sie lehrten ferner das auffallende Verhalten, dass gerade der indurirte, von constitutioneller Syphilis gefolgte Schanker auf den Kranken selbst oder auf andere bereits syphilitische Personen nicht verimpfbar, hingegen wohl auf Gesunde übertragbar sei, und dass:

In letzterem Falle, ganz wie bei der Uebertragung secundärer Symptome auf Gesunde, erst nach einem Incubationsstadium von mehreren Wochen das Primitivsymptom in Form des Hauttuberkels u. s. w. erscheine.

Hiedurch aufmerksam gemacht, erinnerte man sich der vielen in der Praxis beobachteten Fälle, wo Patienten bestimmt erklärten, vor einigen Wochen zum letztenmale den Coitus ausgeübt, seitdem gar nichts Verdächtiges an den Genitalien bemerkt zu haben, und nun eine Callosität, einen harten Tuberkel am Penis zeigten, der alsbald die Eigenschaften eines indurirten Schankers annahm und von constitutioneller Syphilis gefolgt war, Fälle, die man bisher in der Theorie befangen, dem syphilitischen Primitivaffecte komme kein Incubationsstadium zu, durch Selbsttäuschung des Patienten, Uebersehen einer unbedeutenden Ulceration, längeres unschädliches Liegenbleiben des Giftes in einer Vorhautfalte u. dgl. erklärt hatte. — Man musste demnach mit nicht geringer Ueberraschung zugestehen, dass sich der Modus der Contagion des indurirten Schankers von jenem secundärer Symptome nicht nur nicht, wie dies im Anfange schien, unterscheide, sondern dass die Wirkungen in beiden Fällen dieselben seien.

Hiemit war der *Hunter*'sche Schanker in die Reihe der am frühesten auftretenden secundären Symptome herabgedrückt, seine schankröse Gestaltung, seine häufig ulcerative Form gegenüber der

praeexistirenden Callosität als Nebensache erkannt, sein Virus identisch mit dem der secundären Syphilis. Dieses Virus aber, das der constitutionellen Syphilis, konnte nicht zugleich identisch sein mit dem des einfachen weichen Schankers, denn beider Wirkungen verhielten sich in allen wesentlichen Punkten different. Diese Punkte gestalteten sich nemlich, noch einmal kurz zusammengefasst, so:

Gift des weichen Schankers.

Keine Immunität (ausser in seltenen Fällen nach vielhundertfacher Syphilisation durch immer mehr abnehmende Disposition). — Man kann deshalb wiederholt weiche Schanker bekommen. — Auch auf bereits Syphilitische oder mit hartem Schanker Behaftete unbedingt übertragbar. — Keine Incubationszeit. — Pustulöser oder ulcerativer Anfang. — Virulente Bubonen. — Bleibt stets eine locale Affection. — Ist nie von constitutioneller Syphilis gefolgt.

Gift der secundären Syphilis
und
des damit gleichbedeutenden Hunter'schen Schankers.

Immunität aller schon einmal Syphilitischen oder mit hartem Schanker Behafteten. — Wohl aber übertragbar auf Gesunde, auch wenn sie bereits an weichem Schanker leiden. — Man kann deshalb nur Einmal im Leben harte Schanker oder Syphilis bekommen. — Mehrwöchentliche Incubation. — Tuberöser Anfang der Primitivaffection. — Indolente Bubonen. — Die Primitivaffection ist bereits Ausdruck der constitutionellen Erkrankung. — Die allgemeinen Symptome der letzteren auf Haut, Schleimhäuten und in den Drüsen erscheinen bestimmt nach einer weiteren Incubationszeit.

So waren denn die Thatsachen allmälig gereift, und an die Stelle der Einheit des syphilitischen Virus trat alsbald die Lehre von dem Dualismus, nicht des Schankers, sondern des Schankergiftes und des eigentlichen Syphilisgiftes. Indessen verlief in der Natur nicht immer Alles genau so, wie es diese auf eine grosse Reihe von Experimenten und Beobachtungen gegründete neue Theorie verlangte. Gerne gestand man zu, dass in der Regel dieser Dualismus der Erscheinungen recht deutlich sich bemerken lasse, aber da gab es auch Ausnahmen nach allen Richtungen. Die namhaftesten dieser Ausnahmen, welche immer wieder die äusserste Consequenz des eben

gefundenen Dualismus bezweifeln liessen, gruppiren sich unter folgende Rubriken.

Experimentelle Thatsachen. — In seltenen Fällen gelang die Inoculation des Secretes eines harten Schankers auf dem Kranken selbst und anderen Syphilitischen mit positivem Erfolge. Das Resultat war in solchen Fällen immer eine ohne Incubation auftretende Pustel, welche durch ihre ganze Gestaltung im weiteren Verlaufe, wie durch ihre fortgesetzte Autoinoculirbarkeit sich vollkommen wie ein weicher Schanker verhielt. Solche Erfahrungen wollte man namentlich in Norwegen durch die dort massenhaft geübte Syphilisation in vielfacher Weise gemacht haben.

Resultate der Confrontation. — Die Beobachtung ergab nicht zu selten, dass aus einer und derselben Quelle Verschiedenes abstammte. Von zwei Männern, welche früher nie syphilitisch waren, und die in Einer Nacht mit einem und demselben, an indurirtem Schanker leidenden Frauenzimmer sich einliessen, bekam der Eine einen weichen Schanker und blieb später gesund, der Andere einen harten mit folgender Syphilis. — Dasselbe geschah zuweilen unter gleichen Verhältnissen, wenn das Frauenzimmer nur einen weichen Schanker hatte.

Klinische Beobachtungen. — Man hatte es in einzelnen Fällen offenbar mit weichen Schankern zu thun. Dieselben waren sehr bald nach dem verdächtigen Coitus entstanden, zeigten Autoinoculirbarkeit, waren vielleicht sogar von virulenten Bubonen begleitet und ohne Induration. Dennoch bot all das keine Garantie, der Kranke wurde doch secundär syphilitisch. Und zwar ereignete sich dieses in verschiedener Weise. Am gewöhnlichsten trat in der dritten bis vierten Woche deutliche Induration zu dem Geschwüre, oder wenn das letztere um diese Zeit schon geheilt war, so verhärtete sich doch die Narbe, oder es entwickelte sich nach mehrwöchentlichem Bestehen des Schankers aus ihm ohne nachweisbare Induration eine Papel, ein breites Kondylom, oder endlich, wenn selbst Nichts von alledem beobachtet wurde, traten dennoch nach einem weiteren Zeitraume von 6 bis 13 Wochen die Erscheinungen der constitutionellen Syphilis auf.

Sollte nun solchen, wenn auch nur ausnahmsweise vorkommenden Thatsachen gegenüber der Dualismus bestehen, so musste für jene eine befriedigende Erklärung gefunden werden. Alle jene Beobachtungen liefen auf den Beweis hinaus, dass jedes der für different

und specifisch gehaltenen Gifte unter Umständen auch die Wirkungen des anderen produciren könne, dass sie demnach auf Eine Wurzel sich reduciren liessen. Hielt man trotzdem an dem Dualismus fest, so blieb nur noch die Möglichkeit der Behauptung, dass diejenige Affection eines Kranken, welche die Wirkungen beider Gifte äussere, ebendeswegen nicht ausschliesslich Träger des Einen oder des Anderen, sondern dass sie eben Träger beider Gifte zugleich gewesen sei. Eine derartige praesumptive Affection aber nannte man den gemischten Schanker (Rollet). Die wichtigsten Gründe für seine wirkliche Existenz beruhten in der Analogie und in dem directen Experimente. Bereits war bekannt, dass zwei so heterogene Gifte, wie das der Syphilis und der Vaccine aus einer und derselben Pustel in Einem Acte der Inoculation auf Andere überimpft werden können, warum sollte dieses nicht bei dem Schanker- und Syphilisgifte möglich sein, die in ihren Primitivaffecten einander so ähnlich sind, die überdies beide den unreinen Coitus zu ihrem gewöhnlichsten Vermittler der Uebertragung zu wählen pflegen? Experimentell ferner liess sich in der That nachweisen, dass ein indurirter Schanker, ein breites Kondylom plötzlich autoinoculabel wird, also die Wirkungen eines weichen Schankers producirt, wenn vorher der Eiter eines solchen weichen Schankers auf jene ächt syphilitischen Formen übertragen wurde. Auf und neben der syphilitischen Affection wucherte also hier selbständig das Schankergift, wie auf einem syphilitischen Kinde die Vaccine. Was Wunder, wenn das Secret dieser gemischten Formen auf einen Gesunden übertragen bald die Wirkung des einen, bald die des anderen Giftes, bald auch die beider zumal nacheinander, entsprechend der langen Incubation des syphilitischen Giftes äussere, je nachdem nur Eiterzellen der Vaccine oder des Schankers, oder aber bei demselben Acte der künstlichen Impfung oder natürlichen Contagion zugleich auch die specifischen Secrete syphilitischer Affectionen oder das Blut selbst mit übertragen werden! Es ist ganz unnöthig, die in die Augen springenden Vortheile in das Detail zu verfolgen, welche eine dieserart construirte gemischte Schankerform für die Erklärung der oben verzeichneten und ähnlicher systemwidriger Ausnahmsfälle darbieten muss. Ja diese Leichtigkeit, mit welcher durch den gemischten Schanker wie durch eine gefällige Hinterthüre alles Widersprechende escamotirt werden kann, ist es gerade gewesen, welche bei Vielen um so mehr Bedenken gegen seine unbedingte Zulässigkeit erregten, als man schon einmal mit dem larvirten oder

Harnröhrenschanker eine ähnliche zu den grössten Irrthümern führende Verallgemeinerung an sich richtiger Thatsachen erlebt hatte (2).

Indessen mussten von jetzt ab die Unitarier sich nach neuen Waffen umsehen. In der That war Alles, was man bezüglich der Inconstanz in der Gestaltung des durch Uebertragung des syphilitischen Virus erzeugten Primitivsymptoms vorbringen konnte, dass namentlich hier bald nur eine trockene Papel, bald ein breites nässendes Kondylom, bald ein indurirtes Geschwür, oder selbst nur eine seichte, rothe Erosion beobachtet werde, dass demnach das Vorhandensein der Induration keineswegs einen unbedingt diagnostischen und prognostischen Werth habe, und dass eben wegen ihrer Inconstanz sie zur Differenzirung des Schanker- und syphilitischen Giftes nicht genüge, das Alles war von nicht so grosser Bedeutung in dieser Frage; denn ein im grossen Ganzen noch so pathognomonisches Symptom kann auch zuweilen ausbleiben, ohne dass die Identität und Specificität des ganzen Krankheitsprocesses darunter Schaden litte. Dass ausnahmsweise, wie man jetzt durch *Zeissl* u. A. weiss, ein Mensch auch zum zweitenmale von indurirtem Schanker und der constitutionellen Syphilis befallen werden kann, thut im grossen Ganzen der Thatsache der Immunität der von Syphilis Durchseuchten so wenig Eintrag, als es in ihrer Richtung die vereinzelten Erfahrungen von mangelnder Schutzkraft der Vaccine oder überstandener Blattern thun. Je specifischer und energischer ein Virus oder eine Krankheitsursache sich verhält, desto weniger wird ihre Wirkungsweise von den individuellen Dispositionen des befallenen Organismus influencirt, desto bestimmter, ausgesprochener und allen wechselnden Bedingungen der einzelnen Menschen zum Trotz desto gleichmässiger wird jene Wirkungsweise ablaufen. Aber keine Krankheitsursache, und wäre sie in dem Grade specifisch wie die der Syphilis oder jene der Krätze wird von den variablen Bedingungen des Organismus, auf den sie wirkt, gänzlich unberührt bleiben, immer wird die durch sie hervorgerufene Erscheinungsreihe von Störungen in einer gewissen Breite von Möglichkeiten schwanken. Diese sich von selbst verstehende Concession an die Mitwirkung des kranken Organismus ist man nur zu sehr geneigt, bei der Beobachtung des syphilitischen Giftes und seiner Wirkungen zu vergessen. Da soll es keinen missglückten Versuch, keinen halben Erfolg, keine Ausnahme geben, wie wenn es sich nur um das einfachste Experiment mit zwei chemischen Elementen handelte.

Hingegen lässt sich hören, was neuerdings *Köbner* gegen den Dualismus vorbrachte. Seinen Angriffspunkt bildet der gemischte Schanker selbst, seine Waffe der von ihm gelieferte Nachweis von der in seltenen Fällen zu erzielenden Auto-Inoculirbarkeit des indurirten Schankers und der breiten Kondylome lediglich durch künstlich gesteigerte Concentration ihrer Secrete und bei Ausschluss der Möglichkeit eines vorliegenden gemischten Schankers. Zwar ist mit dem Nachweis, dass es zuweilen wirklich gelingt, durch die Impfung des Secretes von indurirten Schankern und breiten Kondylomen dem ganzen Ansehen nach weiche Schanker hervorzubringen, die sich als solche in mehreren Generationen auf dem syphilitischen Kranken, dem sie entstammen und anderen Syphilitischen vervielfältigen lassen, mit diesem Nachweis allein ist in der That für sich noch nichts gegen den Grund des Dualismus, dass jedes der beiden Gifte constant in seiner Art sich fortsetzt, bewiesen. Dieser Grund wird im Gegentheil zunächst nach einer Richtung hin eher bestätigt. Es ist nemlich in der That selbst in den wenigen Fällen, in denen die Impfung indurirter Schanker auf ihren Trägern überhaupt ein positives Resultat lieferte, nicht gelungen, wieder indurirte Schanker zu erzeugen. Und es gehört eben zur Art des indurirten Schankers, dass er nicht zum zweitenmale auf dieselbe Person verpflanzt werden kann. Statt dessen erzielte man nun, ohne längere Incubation, nach 48 — 72 Stunden Pusteln, welche in ihrem weiteren Verlaufe vollkommen wie weiche Schanker sich verhielten. Aber soviel steht doch fest, sind diese Pusteln wirklich weiche Schanker gewesen, ohne dass von einem in Mitte liegenden gemischten Schanker die Rede sein konnte, so ist die These von der getrennten Fortpflanzung beider Gifte in ihrer Art, und mit ihr der Dualismus unhaltbar geworden. Das entscheidende Kriterium für diese ihre Natur als weiche Schanker wird nun freilich neben ihrem Aussehen, dem Mangel an Incubation und Induration vorzüglich ihre Auto-Inoculirbarkeit sein. Da diese vorhanden ist, so schiene denn der stringenteste Beweis für die einheitliche Quelle der beiden Schankerformen, für die Identität des Schanker- und Syphilisgiftes geliefert.

Dennoch ist die letzte Schanze des Dualismus noch nicht genommen. Bevor er die Waffen streckt, wird er noch eine Gegenprobe verlangen: Was wird nun aus diesen, auf Syphilitischen aus ihren indurirten Schankern und breiten Kondylomen erzielten auto-inoculirbaren Pusteln und Geschwüren, wenn sie auf Gesunde

übertragen werden? Die Auto-Inoculirbarkeit secundärer Symptome ist nemlich an sich mit dem Dualismus nicht absolut unverträglich. Es ist im Gegentheil eine anerkannte Thatsache, dass bei Syphilitischen sehr leicht secundäre Geschwüre, Papeln, Kondylome an einzelnen Körperstellen nur deshalb erscheinen, weil sie mit anderen in dauernder Berührung stehen, an denen jene Affectionen vorhanden sind, wie zwischen Scrotum und Schenkel u. dgl. m. So ist es denn gar nicht wunderbar, wenn es gleich der Natur auch der Kunst unter gewissen Kautelen (Concentration des Secrets) gelingt, durch Impfung eben solcher Formen auf dem Kranken secundäre Geschwüre und von diesen aus auch wieder ähnliche auf anderen Syphilitischen zu erzeugen. Es gleicht dieser Vorgang indessen weniger einer Contagion, als einer gelegentlichen oder willkürlichen Hervorrufung der bereits vorhandenen Diathese zur reellen Wirkung an einem bestimmten Orte dadurch, dass dieser Ort von dem Secrete irritirt wird, welches vorzugsweise den Träger des bereits im ganzen Körper wirkenden Giftes bildet. Natürlich ist diese auf solchem Wege erzielte Local-Affection, so wird der Dualismus argumentiren, ihrem Wesen nach nur eine artificielle, secundär-syphilitische Geschwürsform, welche, wenn sie überhaupt auf Gesunde übertragbar ist, bei denselben nur in der gesetzmässigen Weise die constitutionelle Syphilis produciren kann. Auch das noch liesse sich ertragen, dass bei dieser Gelegenheit das Primitivsymptom sich ohne längere Incubation entwickelte, denn es darf angenommen werden, dass unter so künstlich erzeugten Verhältnissen eine Beschleunigung jenes Stadiums oder irgend eine andere regelwidrige Eigenthümlichkeit vor sich gehen kann, aber unbedingt muss das positive Resultat in Ansteckung mit constitutioneller Syphilis bestehen, es darf, sofern die Möglichkeit eines gemischten Schankers sorgfältig und gewissenhaft fern gehalten worden, niemals ein wirklich weicher Schanker aus solchen, von secundären Symptomen eines Syphilitischen abstammenden auto-inoculablen Geschwüren auf Gesunde übertragen werden, wenn nicht die Identität und Einheit des syphilitischen mit dem Schankergifte ohne Widerrede anerkannt werden soll (3—4).

Auf diese äusserste Position sehen wir also den Dualismus bereits zurückgedrängt. Und es musste so kommen, sollte er nun fallen oder siegen. Denn wie schon bemerkt, beruht seine ungleich schwierigere Aufgabe darin, sich jeder Ausnahme einzeln zu erwehren,

während die Theorie der Einheit in dem Grade erstarkt, in dem sich die Regelmässigkeit in Experiment und Beobachtung verwirrt und verwischt. Immerhin erscheint die Widerlegung des Dualismus möglich, wenn auch nicht wahrscheinlich. Wie aber auch die Entscheidung endlich ausfallen mag, klinisch wird das im höchsten Grade Regelmässige in den Differenzen zwischen hartem und weichen Schanker, zwischen Schanker- und Syphilisgift, ob sie auch schliesslich aus einer gemeinsamen Quelle entspringen mögen, nicht mehr weg zu disputiren sein; praktisch wird der Dualismus mit seinem gemischten Schanker die beste und brauchbarste Erklärung aller Erscheinungen bleiben; und historisch wird man immerdar zwischen zwei grossen Typen des Virus unterscheiden, die den syphilitischen Krankheiten zu Grunde liegen, zwischen dem in alten Zeiten schon existirenden Schankergifte und jenem, das zuerst im Jahre 1495 die constitutionellen Erscheinungen des *Morbus gallicus* hervorbrachte.

Noch ein Wort endlich haben wir beizufügen über die Stellung der dritten von rein klinischem Standpunkte zu unterscheidenden Schankerform, des phagedaenisch-diphtheritischen Geschwürs. Der Phagedaenismus, die massenhafte cellulöse Infiltration und das rasche, eitrig-jauchige Zerfliessen, die acute Gewebsnekrose des ergriffenen Parenchyms bei einer unverhältnissmässigen Atonie und mangelhafter Reaction der Umgebung, welche weder das Weiterschreiten des Processes allseitig hindert, noch durch demarkirende, gesunde Granulationsbildung die völlige Abstossung und Elimination der in einer specifischen Ernährungsstörung begriffenen Gewebsschichten erzielt, dieser Phagedaenismus ist, wenn man will, freilich ganz im Kleinen bei jedem einfachen Schanker während seiner specifischen Periode zu bemerken. Auf dieser Eigenschaft beruht ja wesentlich jener Eindruck des Angenagt- oder Angefressenseins, der gerade den virulenten Genitalgeschwüren schon so frühzeitig den Namen Cancer verschaffte. Aber während dieser, allerdings nur ganz circumscripte phagedaenische Charakter bei dem weichen Schanker in der Regel nach wenigen Wochen durch die Thätigkeit des umgebenden Parenchyms eliminirt wird, während er bei den indurirten Geschwüren höchstens auf einen rascheren Zerfall der oberflächlicheren Schichten der an Zellen armen, an Kernen und Bindegewebe reichen Induration sich beschränkt, tritt er in anderen, seltneren Fällen in dem Masse mächtiger und situationsbeherrschender hervor,

als die Disposition des Befallenen seine Dauer und seine Ausbreitung begünstigt. Heruntergekommene, kachektische, durch Mercur und Syphilis zerrüttete Constitutionen sind es daher gewöhnlich, auf denen solche phagedaenische Schanker Monate- und Jahrelang ihr langsames Zerstörungswerk vollenden. Die Ursache des Phagedaenismus liegt demnach nicht in einer besonderen Qualität des Virus, das im Gegentheil, sei es Schanker- sei es Syphilisgift nur die Gelegenheitsursache bildet zur Hervorrufung und Unterhaltung einer krankhaften Störung, deren eigentlicher Grund in der Disposition des Kranken ruht.

1) Die Disposition für Schanker- und Syphilisgift ist eine allgemeine. Doch versteht es sich, dass, was speciell die häufigste Uebertragungsweise durch den Coitus anbelangt, eine sehr breite Scala localer und individueller Disposition fast bis zur Immunität besteht, welche sich nach der Verletzbarkeit der Genitalien richtet, die bei jeder factischen Einwirkung des Virus vorausgesetzt werden muss. Unterschiedliche Umstände können hier von Bedeutung für den concreten Fall werden, wie die figura Veneris, die Dauer und Wiederholung des Coitus. Doch selbst die flüchtigste Berührung bietet zuweilen keine Garantie, und jeder beschäftigte Arzt wird in ähnlicher Form gehört haben, was *Eustachius Rudius* schon 1604 erzählt: „Habui prae manibus quemdam hac pernicie vehementius correptum, qui mihi jurejurando affirmavit, se solam penis extremitatem in loca muliebria conjecisse et solo quasi momento temporis inibi detinuisse, quia cum quamdam duritiem in una vulvae parte percepisset, illico extentum penem retraxit, nihilominus et carie primum Gallica, et aliis deinde saevissimis symptomatis fuit correptus.“ — Die der Ansteckung günstigen Verhältnisse zu schildern überlassen wir der humoristischen Beredtsamkeit des alten *Fallopia*, der sich auf solche Dinge versteht. Was er in dieser Beziehung sagt, ist wahr und aus der Erfahrung geschöpft, wenn es auch mitunter jezt auf andere Weise erklärt werden muss: „Senes coeunt fortasse frequentius, quam juvenes, et licet non ita promte, coeunt tamen. Ego observavi senes adeuntes meretrices publice infectas, et nunquam infectos, ego non possum dare aliam causam, nisi quia humores non facile incalescunt (potest etiam referri occasio ad duritiem cutis, ad siccitatem, ad paucam quam cum eis habent foeminae delectationem, ad duritiem glandis, et internae cutis praeputii eorum, quoniam cum in tot congressibus usi sint suis lancis, qui fieri potuit, ut non obduruerint? quae omnia in causa sunt, ut hosti impetum facienti resistatur. — Addatis ultimo animi affectionem; nam non est dubium, quod si quis affectione intensa coiverit cum muliere, et agatur amore nimio, non inficiatur. — Hinc est cur reperiamus tot maritos infectos Gallico non inficere conjuges, et e contra. Unde hoc? ego credo quod provenit ex animi passione: quum adultera cognoscit amasium, fervet amore, et ideo inficitur, non amat virum, non fervet animus, non

incalescit cum eo, sed frigida jacet, et morosa. Praeterea fortasse morsus adest conscientiae testans esse adulteram, ideo sine amore coit, et potius timet: ob id multi credunt habere conjuges honestas, et castas, quae tamen lue Gallica plorant. Practerea contracta est consuetudo coëundi, ideo in utroque deest affectio animi. Ego nunquam vidi hominem Gallicum in primis nuptiis non inficere uxorem, quia tunc in illis primis diebus amor adest, sed in his, quae perpererunt, in quibus antiqua est consuetudo coëundi cessat haec causa.“

Das meiste Gewicht legte übrigens schon *Fallopia* auf die grössere Zartheit und Verletzbarkeit der Genitalien, und vorzüglich auf diejenige, welche durch das fortwährende Bedecktsein der Eichel durch das Praeputium unterhalten wird. „Qui non admodum duri sunt in coitu, hoc est qui non tarde emittunt semen, difficilius inficiuntur; qui vero tarde illud jaculantur, facilius, quia incalescunt magis, rarefiunt partes, et praebetur aditus morbo. Praeterea oportet, ut pudenda sint admodum mollia, nam dura, et callosa non ita facile admittunt vaporem fuliginosum. Hinc ego inter mille homines non credo quod viderim duos, qui habeant detectam glandem, et praeputium decurtatum infectos gallico. Ratio est, quoniam detectae glandis durius corium redditur, atque callosius. At qui oblongum habent praeputium, glandemque obductam, facilius infectos vidi, quia glans, et interna pars praeputii mollior est.

Es wäre hier vielleicht der Ort, über die Bedeutung der angeborenen Phimose selbst das Nothwendigste anzuführen. Es unterliegt keinem Zweifel, dass die im höchsten Alterthume so häufige, und heute noch bei den meisten morgenländischen Völkern gebräuchliche Circumcision bei den profuseren und scharfen Secretionen asiatischer und afrikanischer Racen einen sanitätlichen Zweck hatte. In der That — und es ist ja nicht schändlich, von Dingen zu sprechen, welche die Quelle grossen Uebels werden können — haben wir selbst häufig genug Gelegenheit, uns von der üblen, zersetzten und abscheulichen Beschaffenheit des Smegma zu überzeugen, das bei jungen Männern hinter der engen Vorhaut so massenhaft auf der Eichel abgelagert ist, und durch welches sogar nicht selten Excoriationen und Balanitis verursacht werden. Ja diese Ansammlungen unterhalten eine krankhaft gesteigerte Reizbarkeit der Genitalien, welche nach einer Richtung hin häufiger als man glaubt das materielle Substrat erotischer Phantasieen, Pollutionen und von Onanie bildet, demnach in der Hygiene der Jugend die grösste Rücksicht verdient, andererseits die Ursache einer übermässig gesteigerten Reflexerregbarkeit des Genitalsystems bildet, so dass zum Schaden beider Theile in den Versuchen zum Coitus eine zu frühzeitige Ejaculation erfolgt. Wie aus solchen Verhältnissen Hypochondrie, Einbildung der Impotenz und Hysterie sich entwickeln und das Lebensglück Vieler untergraben können, bedarf für denjenigen Arzt keiner näheren Auseinandersetzung, der gelernt hat, den immensen Einfluss des Sexualsystems und Triebes auf den ganzen Menschen gebührend zu schätzen.

Aber sollen wir deswegen der Circumcision das Wort reden? Keineswegs. Nur wünschenswerth wäre es, dass heranwachsende Jünglinge in unbefangener

Weise wie über andere Dinge so über die ästhetischen und sanitätischen Vortheile des Entblösstseins der Glans von einer vernünftigen Erziehung aufgeklärt würden. Ich würde mich fürchten, an die Manier der Bücher vom persönlichen Schutz zu streifen, wenn ich mich nicht von der in vielen Fällen ausserordentlichen Wichtigkeit dieser Dinge überzeugt hätte, und nicht erwarten dürfte, von denkenden Aerzten verstanden zu werden.

Die angeborene Phimose hebt sich mit der Zeit von selbst oder sie kann mit Umgehung der immer noch häufig geübten Operation leicht und schmerzlos durch Pressschwamm beseitigt werden, der zusammengerollt in allmälig grösseren Stücken auf Stunden lang so in die verengerte Stelle des Praeputiums eingeschoben wird, dass er an dem noch ziemlich weit herausragenden Ende wieder gefasst und entfernt werden kann. Eine auf ähnlichem Princip beruhende Methode finde ich bei unserem *Fallopia*. „Vos ego docebo a me inventam novam rationem curandi; omnes ego sano blumbo, verbi gratia habebo praeputium ita angustum, ut non possit ingredi specillum, in eo casu accipio fistulam parvam ex plumbo, et ita impono in foramine, et volo ut aeger per illam mingat: interim ego olco amygdalarum dulcium inungo, vel pinguedine gallinae, vel pomato; secunda die ego impono parum majorem fistulam, tertia adhuc majorem, et hoc modo procedo deinceps, ita ut spatio octo dierum possit detegi glans, et sic emollitus remanet callus, et praeputium dilatatum. Ego his non solum in cariebus utor Gallicis, sed etiam quando est hoc a natura factum.

2) Der Process der Umkehr vom Unitarismus zum Dualismus vollzog sich zwar in verhältnissmässig kurzer Zeit, doch begreiflicherweise nicht mit Einem Schlage. Er bildet neben der Contagiosität der secundären Symptome, neben der Syphilisation und dem Verhältniss der Syphilis zur Vaccine das stehende Object der syphilidologischen Journalliteratur in den letzten zehn Jahren. Nach dem Sturze des *Ricord*'schen Systems bekannten sich zuerst *Bassereau* (1852) und *Clerk* zu der Theorie von der Duplicität des Schankervirus. Es war anfänglich fast mehr abgesehen auf eine Rettung des noch immer, trotz der eben nachgewiesenen Contagiosität secundärer Symptome, durch Gewohnheit und Autorität mächtigen Satzes von *Ricord*, „dass jeder Syphilis ein Schanker vorausgehe", wenn man sich bemühte, zu zeigen, dass die durch Uebertragung secundärer Symptome auf Gesunde entstandenen Primitivsymptome eigentlich ganz wie *Hunter*'sche Schanker sich verhielten *(Langlebert u. A.)*. Konnte diese These auch nicht durchgeführt werden, so musste doch die auf sie verwendete Mühe der Vergleichung genauer die Unterschiede zwischen weichem Schanker und hartem, dann die Gleichwerthigkeit des letzteren mit den papulösen und tuberösen Primitivformen der Syphilis erkennen lehren. So konnte denn *Diday* 1858 den Dualismus völlig systematisch proclamiren. Um diese Zeit war eine bis dahin unbestrittene Thatsache, welche der Duplicität sehr hindernd im Wege gestanden, dass nemlich am Kopfe nur harter Schanker zu finden sei, mittelst Inoculation des weichen Schankers auf den Kopf durch *Buzenet* und *Nadeau* widerlegt, so dass es nicht mehr scheinen konnte, als wenn das Eintreten oder Ausbleiben der Induration neben der allgemeinen Disposition des Individuums selbst von einer localen

des betreffenden Theiles abhängig sei. Auch hatte schon ein Jahr vorher *Fournier* mittelst Confrontation, durch Zurückgehen auf die Quellen, aus denen die Localaffecte der Befallenen stammten, gezeigt, dass jeder Schanker in seiner Art sich fortpflanze, dass aber ein indurirter Schanker auf einen schon Syphilitischen ausnahmsweise mit positivem Resultat geimpft nur einen weichen Schanker gebe, der wieder rückwärts auf einen Gesunden geimpft bei diesem neuerdings einen harten Schanker erzeuge.

Hiemit war man dem gemischten Schanker schon sehr nahe gerückt, welchen denn in der That *Laroyenne* (1859) geradezu demonstrirte. Auch ihm war es nie geglückt, den inficirenden Schanker, wie man jetzt den indurirten *Hunter*'schen im Gegensatze zu dem weichen „nicht inficirenden" zu nennen pflegte, mit positivem Resultate auf dem Kranken selber weiter zu impfen. Da fand sich eine Ausnahme bei einem Patienten, der ein indurirtes Geschwür und mehrere weiche Schanker zugleich am Gliede hatte und ausserdem bereits unzweifelhafte Symptome der Lues darbot. Controlversuche zeigten, dass es sich hier nicht um eine einfache Vermischung der aus unmittelbarer Nachbarschaft stammenden Schankersecrete handeln konnte, sondern dass eine wirkliche Inoculation des harten Schankers durch das Virus des weichen stattgefunden haben musste, denn der inficirende Schanker gab noch, nachdem er isolirt, verbunden und öfters geätzt war, bei der Inoculation ein positives Resultat. Hiedurch zu weiteren Versuchen angeregt, fand er wirklich, dass ein indurirter Schanker, dessen Nichtinoculirbarkeit vorher durch das Experiment constatirt worden war, durch Uebertragung von Eiter eines einfachen Schankers auf denselben, trotz nachträglichen Verbandes mit aromatischem Wein, Calomel oder Touchiren mit Lapis in einen inoculirbaren verwandelt werden könne.

Der Schlüssel für die letzten unerklärlichen oder unbequemen Ausnahmen schien damit gefunden. Jetzt war es *Rollet* (1860) möglich, mit Hilfe des gemischten Schankers den Dualismus des inficirenden und nicht inficirenden auf die Spitze zu treiben, um so mehr, als er die Existenz virulenter Genitalgeschwüre lange vor dem Ausbruche der Syphilis am Ende des 15. Jahrhunderts für seine Beweisführung herbeizog und bereits Erfahrungen über die Möglichkeit gleichzeitiger Inoculation zweier Gifte, durch Uebertragung der Syphilis bei der Vaccination vorlagen. Unmittelbar darauf sehen wir dann *Sigmund* kurze Zeit in seinem Bekenntnisse schwanken, um schliesslich gleich den angesehensten deutschen Syphilidologen, *Bärensprung*, *Lindwurm* u. A. entschieden in das Lager der Dualisten überzutreten. Doch nicht mehr zwei besondere Schankergifte unterschied man, sondern, indem man von der zufälligen geschwürigen Gestaltung der Primitivaffection der Syphilis als von etwas Unwesentlichem absah, das Virus der Syphilis und das des eigentlichen Schankers. Man war ausgegangen, um den alleinigen inficirenden, der Syphilis, wie man glaubte, stets vorangehenden Schanker zu finden, und hatte am Ende erkannt, dass Alles, was wirklich den Namen Schanker verdient, seinen Ursprung einem von der Syphilis völlig verschiedenen Gifte verdankt. Die Bezeichnung des weichen Schankers als Schankroid, welche nach Analogie des modificirten Blatterngiftes in der ersten Hitze von *Maratray* erfunden wurde,

erwies sich als vollommen unpassend, indem gerade der weiche schon vor Alters als Cancer bekannte Schanker das legitimste Recht auf diesen seinen Namen besitzt.

3) *Köbner* (Klinische und experimentelle Mittheilungen aus der Dermatologie und Syphilidologie. 1864 p. 76) erwähnt nach einer mündlichen Mittheilung *Bidenkap*'s zwei von diesem beobachtete Fälle, in denen die durch Inoculation aus indurirten Schankern auf Syphilitischen hervorgebrachten Syphilisationspusteln wieder auf Gesunde geimpft wurden, und auf Letzteren ihre Autoinoculirbarkeit bewährten, so dass hier der Umschlag des syphilitischen Virus in das des weichen Schankers bis in seine letzte Consequenz bewiesen wäre. Allein beide Fälle scheinen einer strengeren Kritik keineswegs unangreifbar. In dem einen folgte eclatant constitutionelle Syphilis, in dem anderen allerdings nur indolente Drüsenanschwellung. Um die Zeit, als diese Beobachtungen gemacht wurden, soll in Christiania seit mehr als zwei Jahren nur mit dem Eiter von ulcus induratum syphiliticum geimpft worden sein. Dass bei dieser wahren Inzucht eines, seiner wahren Bedeutung nach doch secundärsyphilitischen, aber auto-inoculablen Geschwüres, welche in der Natur in dieser Ausdehnung und Consequenz sich niemals findet, manche artificielle Spielart erzielt werden kann, ist eben so wahrscheinlich, als es trotz der unzweifelhaften Verdienste der Syphilisation um die Aufklärung der Lehre vom Schanker Bedenken erregen muss, jedem auf diesem ausserordentlichen Wege resultirenden Factum sofort den Werth eines allgemein und unbedingt geltenden Lehrsatzes zu vindiciren.

4) Träger der virulenten Eigenschaft des weichen Schankers ist der Eiter aus Geschwüren solcher Art, wie aus den sie begleitenden virulenten Bubonen; das syphilitische Virus ruht in dem Secrete der indurirten Schanker, der breiten Kondylome, vielleicht noch einiger anderer der frühesten secundären Symptome und im Blute. *Köbner* hat zuerst experimentell gezeigt, welchen Einfluss die Concentration jener Stoffe auf die Artung der durch Impfung von ihnen erzielten Resultate ausübt. Im Allgemeinen geht daraus hervor, dass die Wirkung um so milder ist, je grösser die Verdünnung des Stoffes vor seiner Impfung war, bis bei einem gewissen Grade derselben gar kein Erfolg mehr eintritt. Da bei zunehmender Verdünnung des Secretes weicher Schanker auch 3—5 Tage vergehen, bis die Pustelbildung beginnt, so findet *Köbner* hierin eine Analogie der Incubation des indurirten Schankers, und spricht die Vermuthung aus, es möchte der physikalische Zustand des syphilitischen Contagiums, speciell sein Alter und Concentrations-Zustand die Ursache sein, warum in dem einen Falle die acuteste Gewebsnekrose, der weiche Schanker, in einem anderen die mildere, mehr chronische Form des indurirten Schankers auftrete. Diese Vermuthung würde denn in dem Umstande ihre weitere Begründung finden, dass harte Schanker und breite Kondylome zwar in der ungleich grösseren Zahl von Fällen nicht autoinoculabel sind, dass aber nach entsprechender Reizung und Eiterproduction an denselben es *Köbner* allerdings zuweilen gelungen ist, auf den Kranken selbst und andere Syphilitische verimpfbare Pusteln mit dem ganzen Aussehen weicher Schanker zu erzeugen. —

Dieser Theorie nach müsste, ein einiges syphilitisches Virus vorausgesetzt, eine gewisse Verdünnung des Eiters aus weichem Schanker auf dem von ihm Befallenen einen indurirten Schanker, die „mildere Form" hervorbringen, was wir einstweilen sehr bezweifeln. Selbst wenn man zugeben muss, dass die Qualification einer Störung als schwer oder mild nicht ausschliesslich von dem Interesse abhängt, das wir bei ihrem Zustandekommen haben, dass demnach in gewissem Sinne der weiche Schanker, trotzdem dass er schadlos für den ganzen Organismus vorüberzugehen pflegt, als schwerer bezeichnet werden kann, so dürfte doch entschieden von zwei Giftarten nicht diejenige milder genannt werden, welche sofort die ganze Säftemasse inficirt und die ganze Constitution des Befallenen auf das Tiefste alterirt.

Behandlung des Schankers.

Wie für jedes Geschwür, so besteht auch für die schankrösen die allgemeinste Indication, durch chirurgische Localbehandlung die Beendigung des destructiven Processes auf Haut oder Schleimhaut möglichst zu beschleunigen und den von der Natur vernünftigerweise allein zu erwartenden Vorgang der Heilung, die Vernarbung nach Kräften zu unterstützen. Diese Indication fällt nur da hinweg, wo es sich um gewisse gerade durch die Ulceration beabsichtigte therapeutische Zwecke handelt, oder wo zu befürchten wäre, durch zu rasche Unterdrückung jener die Elimination eines für den ganzen Organismus schädlichen Giftes zu verhindern. Die letztere Idee liegt bei den virulenten Genitalgeschwüren aus begreiflichen Gründen zu nahe, als dass nicht zu allen Zeiten namhafte Stimmen sich mehr für eine sorgsame Unterstützung der offenbar specifischen Secretion ausgesprochen hätten, um durch diesen völlig ungehinderten Abfluss des Virus an der localen Infectionsstelle seiner Aufnahme in die allgemeine Säftemasse vorzubeugen. Indessen lehrt sowohl die Theorie, dass es sich hier gar nicht um ein so einfaches Rechenexempel handelt, als auch hat die Erfahrung gezeigt, dass der Eintritt und die Intensität der möglicherweise erfolgenden allgemeinen Erkrankung durchaus nicht in irgend einem bestimmten Verhältnisse zu der Zeitdauer und dem Umfange der primären Ulcerativprocesse stehen. Es bleibt daher zunächst für alle Schanker ohne Ausnahme jene oberste Local-Indication zu erfüllen.

In welcher Weise dieses geschehen kann, hängt natürlich von den individuellen Verhältnissen und dem Stadium der Affection ab. Bald werden wir durch den einfachsten, reinigenden Verband mit Charpie und Wasser, oder durch tiefere Kauterisationen, durch Umschläge leicht detersiver Mittel wie Cuprum sulfuricum, Plumbum

aceticum, Aqua phagadaenica, Argentum nitricum in Solutionen die Abstossung und eitrige Zerfliessung des virulenten Geschwürsbodens zu beschleunigen suchen, bald wird es gelten, auf der bereits gereinigten Geschwürsfläche durch oberflächliche Betupfung mit Lapis infernalis, durch aromatische Fomentationen die Bildung gesunder, zur Vernarbung führender Granulationen zu fördern. Zuweilen auch bei langdauernden phagedaenischen Geschwüren wird man sich veranlasst sehen, da, wo es die Oertlichkeit erlaubt, durch energische Kauterisationen mit Höllenstein und selbst mit Aetzpaste, Kali kausticum, unter Umständen sogar dem Glüheisen eine definitive Zerstörung des virulenten Gewebes zu erzielen, dann die Abstossung des natürlichen oder künstlichen Brandschorfes durch Kataplasmen zu beschleunigen, oder man wird versuchen müssen, durch Hebung und Kräftigung heruntergekommener, kachektischer Constitutionen mittelst frischer Luft, gesunder Kost, Wein, China und Eisen die in der Säftemischung beruhende und unterhaltene Disposition zum Phagedaenismus und damit das Haupthinderniss der Heilung zu beseitigen. Daneben bietet sich noch eine grosse Reihe kleiner Indicationen dar, wie sie die Oertlichkeit, der Charakter des Geschwüres, die Individualität des Kranken mit sich bringen, so dass es hier dem individualisirenden Arzte möglich wird, in mannigfaltiger Weise fördernd auf den Gang der Ereignisse einzuwirken, wenn er sich nur bewusst bleibt, dass es hier weder specifische Heilmittel giebt, noch dass etwas Anderes als die eigene Ernährungsthätigkeit und formende Kraft des Körpers das junge, heilende, vernarbende Bindegewebe aufzubauen vermag, und dass es also unter allen Umständen nur darauf ankommt, die günstigsten Bedingungen für diese von der Natur zu erwartende Restitution zu verwirklichen (2).

Indessen tritt neben diesen allgemeinen Principien der Behandlung noch eine andere, wichtige Frage an die Kunst heran. Der Schanker ist, um es mit Einem Worte zu sagen, unter allen Umständen Träger eines animalischen Virus, das mindestens schon durch sein blosses Bestehen die Gefahr der Selbstimpfung oder Mittheilung an Andere, die Möglichkeit der Entstehung schmerzhafter, eiternder Drüsenentzündungen, ja selbst unter gewissen Verhältnissen die ungleich bedeutungsvollere Chance einer allgemeinen und gefährlichen Blutvergiftung, der constitutionellen Syphilis bergen kann. Und ob es auch nicht gelingen mag, durch möglichste Beförderung der localen Elimination diesen Gefahren vorzubeugen, sollte es nicht möglich,

und in diesem Falle unbedingte Aufgabe sein, durch rasche, abortive Zerstörung der Localaffection alle jene Gefahren mit Einemmale abzuschneiden? Sollte eine solche Coupirung, wenn möglich, nicht um so rationeller und empfehlenswerther sein, als gerade hier, bei einer so circumscripten und zu Tage liegenden Affection die mit einem selbst tiefeingreifenden Abortivverfahren verbundenen Gefahren, umgekehrt wie beim Tripper, gar nicht anzuschlagen wären gegen den immensen Vortheil, einer möglicherweise eintretenden, die ganze Constitution zerrüttenden Allgemeininfection den Weg abgeschnitten zu haben? (3)

Wenn freilich die Lehre vom Dualismus des Schanker- und Syphilisgiftes rückhaltlos das praktische Verfahren dictiren würde, so liessen sich hier äusserst praecise Vorschriften normiren. Der einfache weiche Schanker ist nach jener Lehre vom Anfang bis zum Ende eine Affection von rein localer Bedeutung, seine frühzeitige Zerstörung daher im Interesse des Gesammtorganismus zwar durchwegs nicht nothwendig, aber doch, wo eine solche abortive Zerstörung je nach seinem Sitze und seiner Ausbreitung ohne Gefährdung eines wichtigeren Körpertheils überhaupt ausgeführt werden kann, wünschenswerth und von Vortheil, sowohl um das ganze Leiden abzukürzen, als auch um den Möglichkeiten der Auto-Inoculation, des Phagedaenischwerdens, der Weiterverbreitung auf die Drüsen zuvorzukommen. Hingegen würde, so lautet der aus dem Dualismus auf die Praxis gezogene Schluss, die abortive Zerstörung des indurirten Schankers und der ihm gleichbedeutenden Callositäten wie Hauttuberkel, der eigentlichen Primitivsymptome der constitutionellen Syphilis im Interesse des Gesammtorganismus unbedingt nothwendig erscheinen, — wenn eine solche überhaupt in diesen Fällen ausführbar wäre und Aussicht eröffnete, die allgemeine Infection zu verhindern. Aber gerade diese Möglichkeit ist unbedingt zu bestreiten, da ja die nach mehrwöchentlicher Incubation erscheinenden Primitivsymptome oder primären Localzufälle der constitutionellen Syphilis nur das erste Zeichen der bereits stattgefundenen allgemeinen Infection darstellen, und es wird daher von einem Versuche localer Coupirung um so mehr abzustehen sein, als durch die damit nothwendig verbundene, umfangreichere Kauterisation und Gewebszerstörung der Verlauf der örtlichen Affection selbst weder erleichtert noch beschleunigt wird. Dagegen wird in solchen Fällen von einer methodischen, allgemeinen antisyphilitischen Behandlung das Beste zu erwarten sein.

In dieser Weise stellt sich die Angelegenheit den bereits ausgebildeten und für die Diagnose nicht mehr zweifelhaften Fällen gegenüber dar. Allein selbst bei der consequentesten Durchführung des Dualismus bleibt immer noch ein Umstand zu bedenken, der möglicherweise der therapeutischen Technik doch gestatten könnte, jenen wichtigen Zweck der Coupirung einer eben stattfindenden allgemeinen Infection in vielen Fällen zu erreichen. Das syphilitische Gift wirkt nemlich weder unmittelbar, indem ein ziemlich langer Zeitraum der Incubation bis zum Erscheinen der ersten Symptome verstreicht, noch wirkt es bei unverletzter, tadelloser Epidermis, oder wenn dieses selbst der Fall sein sollte, so wirkt es doch nicht durch eine bloss flüchtige, sondern nur durch dauernde, innige Berührung, durch längere Haftung des virulenten Stoffes auf einer Haut- oder Schleimhautstelle, wie solches am gewöhnlichsten beim Stillen an den Mundwinkeln und den kleinen Furchen der Brustwarzen, nach dem Coitus in den faltigen Partieen der Genitalien sich ereignet. Endlich wirkt es offenbar stets von einer bestimmten, rein örtlichen Eingangsstelle aus, an der zuerst nach mehreren Wochen das Primitivsymptom, und in deren unmittelbarster Nähe dann nach den durch die Lymphgefässe vorgezeichneten Wegen die frühzeitigeren secundären Erscheinungen auftreten. Wäre daher diese Eingangsstelle immer kenntlich, so wäre es ohne Zweifel noch Stunden und vielleicht Tage lang nach der Uebertragung des an Menge meist doch nur äusserst geringen virulenten Stoffes auf dieselbe noch möglich, seine weitere Einwirkung auf diesen Ort und damit zugleich auf den ganzen Organismus zu verhindern. Da es nun solche Kennzeichen der speciellen Eingangsstelle des Virus im gewöhnlichen Verlaufe der Dinge nicht giebt, im Gegentheil nach dem Coitus mit einer Syphilitischen z. B. möglicherweise an jeder beliebigen, viele Tage lang scheinbar ganz unveränderten Stelle des Penis, ja des Scrotums sich später die wirklich geschehene Infection manifestiren kann, so sieht man sich allerdings zunächst nur auf die allgemeinen prophylaktischen Massregeln beschränkt, welche dem Arzte schon aus ästhetischen Gründen nach dem Verbande Syphilitischer sorgfältige Reinigung der allenfalls nicht durch völlig intacte Epidermis gesicherten Hände, dem Unvorsichtigen aber scrupulöse und ausgiebige Waschung der ganzen Genitalien mit warmem Seifenwasser gebieten, oder selbst die unverzügliche Application von Essigsäure oder verdünnter Kalilösung auf wirklich stattgefundene und bemerkbare Excoriationen und Einrisse erfordern.

Aber noch mehr! Mag nun der Dualismus auf die Dauer sich halten oder nicht, mag der gemischte Schanker sich als ein Gebilde der Abstraction und Phantasie oder als eine wirklich bestehende Combination endgiltig darstellen, sicher bleibt, dass in einer grossen Anzahl von Fällen dieselbe Stelle der Genitalien, an der bald nach einem verdächtigen Coitus eine unbedeutende, eiternde Excoriation, ein flaches Geschwür, ein weicher Schanker sich entwickelte, auch den Ort bildet, an dem später, nach mehreren Wochen, oft erst auf der bereits wieder gebildeten Narbe auch das unzweifelhafte Primitivsymptom der in demselben Acte erfolgten, allgemein syphilitischen Infection erscheint. Gleichviel also, ob den Dualisten zufolge in solchen Fällen mit Einem Schlage zwei heterogene Gifte auf eine und dieselbe Stelle übertragen wurden, oder ob wir mit den Unitariern annehmen sollen, die ursprünglich locale Affection sei an Ort und Stelle durch besondere Disposition des Individuums oder andere Gründe zu einer allgemeinen Einwirkung gelangt, stets wird das Auftreten eines weichen Schankers am frühesten, am präcisesten genau den Punkt, die Stelle anzeigen, an der möglicherweise in diesem Augenblicke die ausserdem völlig ungreifbare, zeichenlose und im Verborgenen schreitende Wirkung des syphilitischen Giftes sich vorbereiten kann.

Von diesem Gesichtspunkte aus gewinnt der weiche Schanker eine sehr grosse praktische Bedeutung. Er zeigt uns wenigstens auf der sonst gänzlich indifferenten Haut- oder Schleimhautfläche den ohne seine frühzeitige Entwicklung gar nicht zu errathenden Punkt an, wo, wenn auch keineswegs für die Mehrzahl der Fälle wahrscheinlich, doch möglicherweise die syphilitische Infection vor sich gehen mag. Wo aber der spätere Verlauf diese Muthmassung rechtfertigt, da hätte vielleicht durch frühzeitige Zerstörung der durch den weichen Schanker verrathenen Eingangsstelle jene zweite, längere Zeit in Anspruch nehmende Infection vermieden werden können. Da nun überdies eine solche frühzeitige Zerstörung weicher Schanker nicht nur keine besondere Gefahr mit sich bringt, sondern entschiedene Vortheile in Bezug auf den weichen Schanker selbst abwirft, so ergiebt sich die Indication, jeden in der Bildung begriffenen weichen Schanker eines noch nicht bereits syphilitischen Individuums zu zerstören, wenn derselbe überhaupt noch so frühzeitig nach dem inficirenden Coitus oder Acte zur Behandlung kommt, dass Vertilgung und Unschädlichmachung des präsumptiv zugleich mit übertragenen

syphilitischen Virus billigerweise noch erwartet werden können. Wir werden daher gut daran thun, alle schankröse Geschwürchen, welche nicht schon länger als einige Tage bestehen, und sich sogleich nach einem verdächtigen Coitus entwickelten, durch das Aetzmittel zu zerstören, wozu sich am besten die Wiener Paste nach der in der Anmerkung mitzutheilenden Methode eignet.

Hingegen tritt bei bereits länger bestehenden weichen Schankern die locale, methodische, und bei ausgesprochenen indurirten Geschwüren neben jener die allgemeine Behandlung in ihre Rechte ein. Nicht nur eine solche, welche durch Verwirklichung gewisser allgemeiner Principien, durch etwas strengere Diät, Enthaltung von geistigen Getränken, Ruhe, gleichmässiger Wärme des Körpers, Berücksichtigung der Excretionen überhaupt die günstigsten Bedingungen für die schnellste und sicherste Heilung eines virulenten Geschwüres nach jeder Richtung hin zu vervollkommnen sich bestrebt, sondern eine allgemeine Behandlung, welche sich die Tilgung der mit dem Primitivsymptom bereits gleichzeitigen, ja durch sein Erscheinen gleichsam nur geoffenbarten allgemeinen Infection zum Ziele setzt und dieses durch die Anwendung gewisser Mittel und Methoden zu erreichen sucht, welche die ganze Constitution und Ernährungsthätigkeit in bestimmter physiologischer und therapeutischer Weise alteriren. Es hat demnach hier eine geeignete, antisyphilitische Behandlung, und zwar, wie einstweilen bemerkt werden soll, mit Mercur stattzufinden. Wie dieselbe indessen speciell ausgeführt werden soll, und was von ihr zu erwarten ist, werden wir besser, um Wiederholungen zu vermeiden und Zusammengehöriges nicht aus zufälligen Rücksichten und zum Schaden der wünschenswerthen einheitlichen Methode zu trennen, erst später bei Formulirung der gegen die einzelnen Stadien der constitutionellen Syphilis einzuschlagenden Wege auseinandersetzen (4).

1) Was die individuelle Prophylaxis der Schanker betrifft, so empfehlen schon die Aerzte des Mittelalters in richtiger Kenntniss, dass es sich hier um Mittheilung einer Immundities, einer Virulenz durch den Beischlaf mit inficirten Personen handle, gewisse Präservativmittel. Man solle sich nach dem Coitus cum immunda s. meretrice sofort mit Wasser, verdünntem Wein und Essig, selbst mit dem eigenen Urin waschen. Den Weibern gab *Gaddesten* speciell den Rath, durch Springen oder Niesemittel den Samen zu entfernen und sich die Genitalien mit einer schleimig adstringirenden Abkochung zu waschen.

Als man aber nach dem Ausbruche der Syphilis ihren häufigen Beginn mit Genitalaffectionen beobachtet hatte, wiederholte man nicht bloss diese Vorschriften, sondern griff in der Noth zu ganz abenteuerlichen Schutzmitteln. Einige glaubten, wie *Rudius*, am Penis eine Bandage anlegen zu müssen, um den Eintritt des Virus in den Körper zu verhindern, oder man rieth, die angesteckte Stelle sich durch gemeine Leute um Geld aussaugen zu lassen (faciet sibi sugi locum ulceratum ab aliqua vili persona), oder man empfahl auf das Dringendste gewisse Manipulationen mit Thieren, deren aufsaugende Kraft man priess, die wir den Autoren, unter denen sich der Bischof *Torella* befindet, selbst mitzutheilen überlassen wollen. — Auch der italienische Bischof *Vidus Vidius* giebt in seinem 1551 herausgekommenen Werke de curatione morborum Vorsichtsmassregeln an, die mehr den Ausschweifungen das Wort zu reden scheinen und nur in der Wahl der Freudenmädchen Vorsicht empfehlen (bei *Girtanner* Bd. II.).

Almenar. Pro majori tamen securitate, cum coitum perfecerit homo, vel mulier, se optime abstergat circa pudibunda cum camisia aut alio panno lineo mundo, et caveat a pannis ipsarum mulierum, quoniam infecti sunt, et postquam ita fecerit, pro majori adhuc securitate abluet locum cum aqua calida aut vino albo, cavendum enim est ab aqua frigida, quoniam ipsa materiam compingit, unde in fricatione coitus adhaeret aliqua limositas, sive humiditas in virga, quae est causa infectionis virgae et corporis.

N. Massa. Si vero quis cum infecta muliere coire voluerit, quod fatuum est, lavetur vulva cum vino aut aceto, et membrum virile cum aceto, quoniam non sinit imprimere malam illam qualitatem, et non moretur in coitu; et post lavetur membrum virile ut supra. Et econtra, si mulier cum viro infecto coiverit, lavet viri membrum, et vulvam, ante et post coitum, et non morentur in coitu.

Cataneus. Virga circumligetur in radice ejus prope pectinem cum decenti strictura, et hoc, ne materia venenosa libere per corpus spargi possit, immo viis clausis, ac constipatis retrocedat. — Subsequenter pullum gallinaceum, vel columbam habeat, et eum per medium scindat, virgamque ulceratam in carnem illam calescentem immittat, et tam diu teneat, donec caro actu calida sentiatur, iterando saepius priorem abjiciendo. Hoc enim est de melioribus auxiliis in tali casu.

Torella. Infectus et ulceratus in virga, quanto citius potuerit, faciat sibi sugi locum ulceratum ab aliqua vili persona, exterius semper exprimendo, aut parumper scarificetur, aut desuper apponatur parum de sapone molli cum calce, aut gallus, sive columbus in culo deplumatus, et excoriatus sic vivus loco ulcerato saepius apponatur, aut apponatur rana per medium incisa, rana enim habet miram proprietatem in attrahendo humiditates a profundo.

Fallopia, der es an schlechten Witzen in seinen Vorlesungen nicht fehlen liess, sagt in dieser Beziehung (Luis p. 818) seinen Zuhörern: Ego nihil fecisse videor, nisi doceo vos, quomodo quis videns pulcherrimam sirenem, et coiens cum ea, etiam infecta, a carie, et lue Gallica praeservetur. Er sei immer der Meinung gewesen, das müsse ausführbar sein, aber eine einfache Abwaschung des giftigen Stoffes sei nicht genügend, man müsse ein Mittel anwenden, das

in das Corium eindringe. Da man aber doch auf die meretrices Rücksicht nehmen, und ihnen keine Salbentöpfe in das Haus schleppen dürfe, so habe er ein kleines leinenes Verbandstück erfunden, das mit dem Medicament getränkt in den weiten Beinkleidern leicht verborgen werden könne, cum femoralia jam ita vasta feratis, ut totam apothecam vobiscum habere possitis. Mit diesem Mittel, aus Gentian, Aloe, Aristolochia, Guajak u. a. m. zusammengesetzt, solle man nach dem Coitus den Priapus für einige Stunden verbinden, sie möchten dergleichen Verbände ad mensuram glandis praeparata frusta in einem kleinen Beutelchen stets bei sich tragen, und er verschwört sich hoch und theuer, dass er bei Hunderten und Tausenden das Experiment mit dem besten Erfolge gemacht habe. Heutigen Tages würde *Fallopia* wohl gerathen haben, diese präparirten Leinwandstreifen in einem gewissen Etui bei sich zu führen, das nicht selten den modernen Repräsentanten, den Condom, enthält.

Ich könnte noch viel zum Lobe dieses Mittels sagen, fährt *Fallopia* fort, sed vos experiemini, vos igitur vobis ipsi testes eritis. Si autem vos nimium timeatis, et quaeretis medicamentum robustius, et incipietis sentire pruritum in pudendo, eatis domum, et hoc suffumigio, suffumigetis praeputium; sie sollen über einer kleinen Rauchpfanne mit einem besonderen Räucherpulver den Penis räuchern.

An Vorschlägen zur Praeservative hat es seit jenen Zeiten nie gefehlt, obschon sich im Ganzen mehr die Charlatanerie die Cultivirung dieser Sparte angelegen sein liess, da ein gewisses Odium auf dem Bestreben zu lasten schien, Schutzmittel gegen die Folgen von Excessen zu erfinden, die allein schon aus ethischen Gründen vermieden werden sollten, wie das Beispiel *de Preval's* zeigt, der deswegen 1772 aus der Pariser Med. Facultät ausgestossen wurde. — Doch hat man in neuerer Zeit auch von competenter Seite, gestützt auf die klarere Einsicht in den Hergang der Contagion der Prophylaxis die nöthige Berücksichtigung geschenkt. Was darüber gesagt werden kann, läuft in der Hauptsache auf die scrupulöseste Reinlichkeit sowohl jener der Infection sich aussetzenden, wie namentlich auch der inficirenden Personen hinaus, da, wenn auch das hieher gehörige drastische Beispiel in *Ricord's* Briefen zu deutlich die Spuren der Ausschmückung an sich trägt, die Erfahrung gezeigt hat, dass selbst eine ganz gesunde Frau zum Infectionsheerd werden kann, sobald sie nach dem Coitus mit einem an Schanker Leidenden, ohne selbst angesteckt zu werden, das Virus noch an der Vulva oder in der Vagina behält, um es dann dem Nächstkommenden mitzutheilen, so dass die Angabe des alten *Lanfrancus*, ulcera virgae veniunt — ex commistione cum foeda muliere, quae cum aegro talem habente morbum de novo coiverat, eine wörtliche Bestätigung fände.

2) Die Behandlung des Schankers am Penis stösst nicht selten auf ganz eigenthümliche Hindernisse. Am einfachsten ist sie, wenn die Geschwüre an den hinteren Theilen der Glans, an der Corona, der inneren Fläche des Praeputiums sitzen, wo durch die erst zurück- und dann wieder vorgeschobene Vorhaut die mit der Verbandflüssigkeit getränkte Charpie am sichersten in Berührung mit dem Geschwüre erhalten bleibt. — Eigenartige Verbandarten müssen schon die Kranken bei fehlendem Praeputium oder dann erfinden,

wenn der Schanker am Schafte des Penis sitzt; desgleichen, wenn er die Harnröhrenlippen so einnimmt, dass aus denselben ein kleines Segment herausgenommen erscheint, oder dass von der Mündung an bis in die Gegend der Fossa navicularis auf der unteren Fläche der Harnröhre sich das Geschwür erstreckt. Hier leiden die Patienten in beiden Fällen besonders durch den furchtbaren Schmerz, den der ausströmende, scharfe Urin auf den irritirten Geschwüren erregt. Es dürfte vielleicht nicht allgemein bekannt sein, dass unter solchen Umständen der einfachste und beste Rath darin besteht, den Kranken mit auseinandergehaltenen, in ein Gefäss warmen Wassers eingetauchten Harnröhrenlippen uriniren zu lassen.

Die bei bestehender Phimose erkannten Schanker in der Gegend der Corona glandis erfordern eine Spaltung des Praeputiums zum Zwecke ihrer Blosslegung nicht. Im Gegentheile wäre Infection der Wundränder zu befürchten. Das in solchen Fällen von mir eingeschlagene und zum Ziele führende Verfahren besteht neben Injectionen zwischen Eichel und Vorhaut mit leichten, detersiven Solutionen in consequenter Anwendung des Pressschwamms zur allmäligen Erweiterung des Praeputiums.

Ebenso habe ich durchgehends von der allgemein angerathenen Durchschneidung des Frenulums bei Schankern an einer oder beiden Seiten desselben Umgang genommen. Die schliessliche Zerstörung desselben durch den schankrösen Process lässt sich zwar nicht immer vermeiden, aber sehr häufig gelingt doch die Erhaltung eines, wenn auch perforirten Frenulums, das immer besser ist, als gar keines, vorzüglich wenn von dem Patienten sorgfältig durch die spontan entstandene Perforation des Bändchens Charpiefäden in die entsprechenden Verbandmittel getaucht, gezogen werden. Dagegen sind Blutungen aus der kleinen Arterie des Frenulums zuweilen sehr hartnäckig und profus. In dem virulenten Gewebe klafft das Gefäss und kann mit der Unterbindungs-Pincette, welche ausserdem einen höllischen Schmerz verursacht, nicht gefasst werden. Mitunter helfen Kauterisationen durch Lapis, Application styptischer Pulver, Eis u. s. w. Allein man hat in der Regel die Wiederkehr der Blutung und die damit verbundene, unangenehme Verzögerung der Heilung zu erwarten, wenn der Patient sich nicht entschliessen kann, einige Tage in ruhiger, horizontaler Lage zu zubringen. — Solche durch mehrere Wochen recidivirende Blutungen beobachtet man auch bei den nicht selten vorkommenden, spontanen Zerreissungen des Bändchens junger Leute, die zum erstenmale einen forcirten Coitus ausübten.

3) Der Streit über die Zulässigkeit der abortiven Methode bei Schankern datirt aus einer sehr frühen Zeit. Schon die Zeitgenossen des Morbus neapolitanus, entschieden sich theils für, theils dagegen, und zwar aus theoretischen Gründen, welche bis in die neueste Zeit herunter fortgewirkt haben. — *Cataneus.* Quod si contigerit cum infectis coire, et post coitum in virga ardorem sentire, vel inde in ea ulcus apparere, non subveniendum est, ut omnes faciunt chirurgi, qui volentes curare, summopere nocent, propinantes medicamina exsiccantia, frigida, styptica, quorum natura est impingere, et figere materiam, eamque ad interiora propellere, sed potius ingenio ellaborandum est, ne virus tale ad interiora impingatur, sed ad exteriora sensim educatur, et eductum

resolvatur. — *De Vigo.* Sine aliqua temporis intermissione protinus medicamine acuto malignitatem earum interficiente sunt delendae (pustulae virgae), ut exinde earundem malitia per totum corpus non extendatur. Sein Mittel bestand in rothem Praecipitat.

4) Receptformeln zur Behandlung des Schankers.

℞ Cupri sulfurici gr. 4
Aquae destill. unc. 2

M. D. S. 6—8mal täglich damit getränkte Charpie auf den weichen Schanker zu legen.

Argenti nitrici gr. 2
Aq. destill. unc. 2

S. Wie das Vorige.

Aquae phagadaenicae fortis
— destillatae ana unc. 1.

M. D. S. Ebenso bei indurirten Schankern.

Vini aromatici unc. 2.

S. Ebenso, bei phagedaenisch-diphtheritischen Schankern.

Liquoris Plumbi acetici drachm. 1
Aquae rosarum unc. 4.

Aquae Lactucae unc. 4
Extracti Opii aquosi drachm. dimid.

S. Wie das Vorige.

Calcis vivae grana 5
Kali kaustici gran. 6
Alkohol vini quant. satis
ut fiat pasta, quae detur in ollam.

Bei Abortivbehandlung mit einem Stäbchen auf das Geschwürchen und ein wenig über den Umfang desselben hinaus eine dünne Schichte aufzutragen, die Verschorfung abzuwarten, und nach Lösung des Schorfes mit Wasser oder Chamillenthee zu verbinden.

Geschichtliches über die Bubonen.

Entzündliche Anschwellungen und Vereiterungen der Inguinaldrüsen hat es selbstverständlich zu allen Zeiten und namentlich bei den vielen pestartigen Krankheiten des Alterthums gegeben. Ohne daher den ärztlichen Berichten aus dieser Zeit, welche durchwegs von einem Zusammenhange jener Affectionen mit Folgen der Unzucht schweigen, zuviel Gewicht beilegen zu wollen, genügt uns bei der geringeren Bedeutung dieser Angelegenheit vollkommen der schon längst geführte Nachweis, dass mindestens mehrere Jahrhunderte vor dem Ausbruche des Morbus gallicus Inguinalbubonen nach dem Umgange mit unreinen, d. h. angesteckten Weibern, ja bei und nach Schankern an den Genitalien eine vollkommen bekannte Sache waren. Nur versteht es sich, dass man das Bewusstsein dieses Zusammenhanges des Zustandekommens von Bubonen mit einer virulenten Eigenschaft der Genitalgeschwüre oder der Secretionen öffentlicher Weiber, dass man die Ahnung von einer Resorption und Elimination eines giftigen Stoffes in den Inguinocruraldrüsen im Geiste der damaligen Zeit dadurch ausdrückte, dass man von der Ausscheidung eines bösartigen, überflüssigen Stoffes aus der Leber sprach, und dass man es der verschiedenartigen Qualität dieses Stoffes (materia calida und frigida) zuschrieb, wenn jene Bubonen bald unter heftigen, entzündlichen Erscheinungen in Eiterung übergingen, bald auch einen langsameren, weniger schmerzhaften und zerstörenden Verlauf annahmen (1 — 2).

Das unterliegt also keinem Zweifel mehr, heute wie vor tausend Jahren kamen im Gefolge von Tripper und Schanker Inguinalbubonen vor, die ebenso unterschiedlich verliefen, wie sie es noch jetzt thun, und deren verdächtiger, unreiner, wir wollen im Allgemeinen sagen, venerischer Ursprung wohl bekannt war. Als daher im letzten

Decennium des 15. Jahrhunderts die neue, bis dahin unbekannte Seuche auftrat, wiederholte sich bezüglich der Bubonen dasselbe Spiel, das wir schon bei Tripper und Schanker beobachtet haben. Keinem der Zeitgenossen fiel es bei, das Längstbekannte mit den Symptomen der neuen Krankheit zu vermengen, und so consequent schwieg man bei der Symptomatik des Morbus gallicus, bei Aufzählung der durch ihre völlige Neuheit imponirenden „Pusteln“ und Knochenschmerzen von den Bubonen, dass auch in Bezug auf die letzteren einer späteren Generation die Vermuthung kommen konnte, Bubonen seien im Anfange der Lustseuche gar nicht beobachtet worden, dieselben seien, wie noch *Astruc* annahm, erst an die dreissig Jahre später hinzugekommen. Denn so lange dauerte es, bis gleich anderen Genitalaffectionen auch die Bubonen unter die verdächtigen, der Syphilis vorangehenden, ja ihr schon angehörenden Zeichen aufgenommen wurden (3).

So sehr war aber auch jetzt das Gedächtniss des ununterbrochenen Zusammenhangs der nun allgemein für syphilitisch erachteten Bubonen mit jenen im Mittelalter schon vorhandenen geschwunden, dass es selbst nach der Feststellung der Thatsache, dass schon lange vor dem Ausbruche des Morbus gallicus venerische Bubonen vorgekommen seien, noch eigends des Beweises bedurfte, dass letztere auch in den ersten Jahren und Decennien der neuen Krankheit nicht gefehlt haben, um die Identität der alten und modernen Bubonen zu allseitiger Anerkennung zu bringen. Die Frucht dieser Erkenntniss kam natürlich wieder und zunächst den Gegnern des amerikanischen Ursprungs der Syphilis zu Gute. Denn in dem Einen Punkte hielt man an der im Laufe der Zeiten eingeschlichenen Täuschung fest, dass man ohne Bedenken alle nach einem verdächtigen Coitus auftauchenden Leistenbeulen für echt syphilitische betrachtete, und deswegen das Vorkommen solcher lange vor der Entdeckung Amerika's als den schlagendsten Beweis gegen die herkömmliche Zurückführung der Syphilis auf den neuen Continent ansah.

Erst später, in Folge der grösseren Klarheit, welche sich durch die Inoculationen *Ricord*'s eingeleitet über das Wesen der virulenten Genitalaffectionen verbreitete, stellte sich heraus, dass man auch hier zu weit gegangen war, und dass wirklich von den vielerlei Inguinalbubonen, welche einem verdächtigen Coitus folgen können, nur eine bestimmte, und mit ziemlich charakteristischen Zeichen versehene Gruppe als wahrhaft syphilitische bezeichnet werden dürfe.

1) *Guilelmus de Saliceto.* 13. Jahrh. — Cum homo infirmatur in virga propter foedam meretricem vel aliam causam, ita, quod corruptum multiplicatur in ea, et non potest materia mundificare virgam et locum, propter corruptionem multiplicem et propter structuram viarum redit materia ad locum inguinum propter habilitatem istorum locorum ad recipiendam superfluitatem et affinitatem, quam habent loca ista cum virga corrupta.

2) Vielfach schon citirt sind gewisse Stellen des *Argelata* aus dem Anfange des fünfzehnten Jahrhunderts, aus denen einerseits mit grösster Bestimmtheit hervorgeht, dass der Schanker des Mittelalters wie heute von virulenten Bubonen begleitet war, andererseits dieselben Bedenken gegen abortive Behandlung der Genitalgeschwüre sprechen, wie sie noch gegenwärtig von manchen Aerzten getheilt werden, indem durch rasche Unterdrückung jener Ulcerationen die materia peccans zurückgehalten werde und dann ein Apostema in der Inguinalgegend erzeuge. Aus Unwissenheit oder gar in der schlechten Absicht, durch eine längere Cur mehr zu gewinnen, handelten einige Aerzte gegen diese Grundsätze und suchten statt der Resorption die Eiterung herbeizuführen. Das solle ein recller Mann und Magister nicht thun. Et similiter contingit in ulceribus virgae, quae habentes non scientes operari incontinenti confortant virgam cum stypticis, quare materiae ad istum locum fluere non possunt. In concavitate inguinis tenentur. Quare in pluribus ex ulcere virgae bubo sequitur, quod nisi fiat evacuatio universalis, non debemus opponere repercussiva in ulcere virgae. — Imperiti medici non faciunt, et duplici modo lucrantur de virga et bubone. Iterum isti tales, debentes materiem resolvere, quaerunt illam saniare, ut aliquid lucrentur. Et hoc non debet fieri a discreto viro et magistro.

3) In den Schriften über den Morbus gallicus aus den ersten Decennien sieht man sich vergebens nach einer Andeutung um, dass man unter seinen vielen Symptomen auch entzündliche Anschwellungen und Vereiterungen der Leistendrüsen beobachtet habe. Kein Zweifel, dass man die doch so regelmässig auftretenden indolenten, rosenkranzförmigen Bubonen anfangs gar nicht als solche anerkannte und erst nach und nach unter der Fülle der vorkommenden Uebergangs- und Mischlingsformen das Unterscheiden verlernte. Doch zeigt noch *Massa*, einer der Ersten, die in der Symptomatologie der Syphilis die Bubonen aufzählen, eine starke Reminiscenz jener Trennung, wenn er noch 1532 erklärt, dass auf die Schanker häufig Bubonen folgten, welche, wenn sie alsbald in Eiterung übergingen, das Weiterschreiten der Krankheit hintertrieben, quoniam inguina sunt emunctoria hepatis.

Aber dieselben Aerzte, welche in ihren Schriften über Syphilis aus den ersten Zeiten des Bestehens derselben der Bubonen nicht einmal erwähnen, besprechen sie an anderen Orten, wie ihre Vorgänger auch, ein deutlicher Beweis, dass in continuirlicher Reihe der dem weichen Schanker folgende virulente Bubo des Mittelalters, ungestört durch das Auftreten des Morbus gallicus bis zu der Zeit sich fortsetzte, wo man anfing ihn und seinen Vorläufer, den Schanker, überhaupt und ohne Einschränkung für syphilitisch zu erklären; aber auch der sprechendste Beweis, dass der engere Symptomencomplex des Morbus gallicus wirklich neu und unbekannt war, und dass in demselben anfangs

der allgemein bekannte, vereiternde Bubo keine Rolle spielte. Apostemata inguinum, sagt *de Vigo* noch ganz im Geiste der früheren Anschauungen 1513, non eveniunt nisi propter malam hepatis complexionem aut virgae exulcerationem. Und wenn *Paracelsus* 1523 bloss von einem venerischen Ursprunge derselben wissen will, so geht er damit eigentlich noch nicht viel über das ältere Wissen hinaus, das ebenfalls die Hauptursache der Entstehung von Leistenbeulen den Genitalgeschwüren nach unreinem Coitus zuschrieb und erst in zweiter Instanz seine Theorie von den schlechten Säften und ihrer kritischen Ausscheidung einschob. Aber auch aus seiner originellen Ausdrucksweise leuchtet durch, dass er die rosenkranzförmigen, indolenten Leistendrüsen-Anschwellungen, von denen die syphilitischen Eruptionen auf der Haut regelmässig begleitet sind, noch nicht für gleichbedeutend mit demjenigen gelten liess, was man von Alters her Bubo nannte. „Was ausschlägt und räudig ist, non facit bubonem, sed was nit ausschlägt attrahit quidquid in membris est pruriginosum. Nemo timeat, quod bubonem accipiat, er fahr' denn mit Frauen zu Acker."

Pathogenie und Pathologie der Bubonen.

In gewisser Beziehung ist es mit den Bubonen wie mit den Genitalgeschwüren. Aus einer grossen Anzahl von Beobachtungen lassen sich an einzelnen Reihen von Exemplaren leicht bestimmte, wohl charakterisirte Typen formiren. Allein sobald wir dieselben auf alle und jede Einzelfälle appliciren wollen, begegnen uns da und dort unausgesprochene, verwischte, complicirte, unfügsame Formen. Dennoch gelingt es im Ganzen leichter, hier das Einzelne dem Allgemeinen unterzuordnen.

Schon bei Besprechung des Schankers wurde vieles Hiehergehörige erörtert, und wir können uns demnach sowohl kürzer und weniger genetisch, als auch gleichsam doctrinärer fassen. Es wird zum Einnehmen der richtigen Position zunächst am meisten beitragen, wenn man sich erinnert, dass zu beiden Seiten in der Inguinocruralgegend beim Manne und Weibe Lymphdrüsenpaquets im Unterhautzellgewebe sich befinden, welche durch Lymphgefässe mit der Genital- und Perinaealgegend in Verbindung stehen. Gleich den Drüsen anderer Körpertheile besitzen diese im hohen Grade die Disposition, in Folge mannigfaltiger Einflüsse zu erkranken, und zwar manifestirt sich diese Erkrankung in der Regel durch Intumescenz der Drüsen und des sie umgebenden Zellgewebes, wobei je nach der näheren Natur der Störung alle Varietäten von einfacher, schmerzloser Anschwellung bis zur entzündlichen Geschwulst mit späterer Resorption oder Abscedirung, oder bis zur chronischen, indolenten Induration von vorneherein möglich sind (1). In der That treffen wir auch die Inguinocruraldrüsen sowohl in Folge allgemeiner kachektischer Einflüsse, wie Scrophulose, Carcinom, Leukaemie u. dgl. m., wie in Mitleidenschaft bei nutritiven Störungen im Bereiche ihrer Lymphgefässwurzeln, als auch endlich idiopathisch durch Contusion, Er-

müdung, rheumatische Ursachen mannigfaltig erkrankt an. Wenn nun auch in den meisten dieser Fälle die specielle Natur der bestehenden acuten oder chronischen Adenitis leicht erkannt zu werden vermag, so kann doch der Umstand leicht zu Täuschungen führen, dass mindestens eben so häufig jene Drüsen lediglich nur durch die Aufnahme eines Virus, des syphilitischen und des Schankergiftes erkranken, welche beide gerade an den Genitalien eine so ganz gewöhnliche Eingangsstelle finden. Ja noch mehr, es lässt sich voraussehen, dass schon die Gegenwart der durch diese Gifte hervorgebrachten Affectionen an den Genitalien, ganz abgesehen von ihrer virulenten Natur, einen vermehrten krankhaften Ernährungsvorgang in den Drüsen nach sich ziehen kann, in gleicher Weise, wie bei Stomatitis die Submaxillar-, bei Panaritium die Axillardrüsen u. s. w. intumesciren (2).

Es ist demnach von dem alten Vorurtheile, das in jeder Anschwellung der Leistendrüsen, bloss weil sie in der Nähe einer übel beleumundeten Gegend sitzt, eine verdächtige Affection erblickt, abzustehen, und als an einem obersten Grundsatze bei der Beurtheilung der Leistendrüsenentzündungen daran festzuhalten, dass man dieselben so lange als einfache sympathische Anschwellungen zu betrachten habe, als nicht zwingende Gründe für ihre specifisch-virulente Natur sprechen. Wirklich ist dieser einfache sympathische Bubo etwas ungemein Häufiges. Schon leichte Verletzungen der Genitalien, wie Zerreissung oder Durchschneidung des Frenulum's, die Operation der Phimose können ihn nach sich ziehen, viel gewöhnlicher aber begleitet er die Balanitis, den Tripper und Schankergeschwüre. Begünstigt wird sein Eintreten durch alle Momente, welche die in Folge der Genitalaffectionen vorhandene Disposition und nutritive Reizung in den Ganglien auf irgend eine Weise vermehren, also durch Erkältung, angestrengte körperliche Bewegung, Contusion, erhitzende Genussmittel, forcirten Coitus, schlechte Behandlung des bestehenden Genitalleidens. In solchen Fällen gestaltet sich der Verlauf in der Regel so, dass, nachdem einige Tage oder Wochen seit dem Erscheinen der primitiven Genitalaffection verflossen sind, auf einer oder beiden Seiten der Inguinocruralgegend eine Drüse unter mässigen Schmerzen beim Gehen so anschwillt, dass sie taubenei- bis wälschnussgross unter der über sie leicht verschiebbaren Haut gefühlt werden kann, oder selbst eine bereits sichtbare halbkugelige Prominenz jener Gegend bildet. In diesem Stadium

findet meistens noch eine spontane Rückbildung statt, indem bei Fernhaltung aller Schädlichkeiten und glücklicher Heilung der Genitalaffection allmälig die Drüse durch Resorption ihrer markig-plastischen Schwellung wieder ihr früheres Volumen erreicht.

Aber nicht selten kommt es auch zu weiteren Entwicklungsvorgängen, welche sich unbeschadet einzelner, weniger deutlich markirter Fälle in zwei wesentlicheren Formen präsentiren. Es ist nemlich zuweilen von vorneherein der ganze Verlauf mehr acut, entzündlich, oder wird es doch bald, indem die Geschwulst, mitunter sogar bei leicht fieberhaften Erscheinungen, unter grösseren Schmerzen rasch einen bedeutenderen Umfang erreicht, durch plastischen Erguss in das Unterhautzellgewebe mit der Haut verlöthet, welche dadurch ihre Verschiebbarkeit einbüsst und selbst durch Empfindlichkeit gegen Druck, Röthung, vermehrte Wärme und erysipelatöse Schwellung ihre Theilnahme an der Entzündung beurkundet. Allmälig treten pulsirende Schmerzen auf, die Haut wird dünner und glänzender, Fluctuation lässt sich erkennen, und endlich bricht der Abscess auf mit Entleerung eines reichlichen, gutaussehenden, zuweilen mit Blut und kleinen nekrotischen Gewebsresten gemengten Eiters, und vollständigem Nachlass der Schmerzen. Die gebildete Abscesshöhle heilt aber bei einfacher Behandlung in gewöhnlicher Weise durch Granulationen-Bildung bei successiver Involution der etwa zu sehr verdünnten Hautränder in verhältnissmässig kurzer Zeit zu.

Häufiger hingegen artet der Verlauf der sympathischen Leistenbeulen mehr chronisch-atonisch. Diese indolenten sympathischen Bubonen nehmen in der Regel den grössten Umfang ein, indem sowohl die ursprünglich ergriffene Drüse selbst eine sehr bedeutende Volumsvermehrung erfährt, als auch sehr bald mehrere zunächst gelegene Ganglien gleichfalls intumesciren, und selbst das zwischen den Drüsen befindliche Bindegewebe durch einen Act exsudativer Hyperplasie anschwillt, so dass gewöhnlich scheinbar sehr gleichmässig harte, zuweilen etwas höckerige, mächtige Hervortreibungen zu beiden Seiten der Inguinocruralgegend angetroffen werden. So bestehen diese Hypertrophieen oft Wochen und Monate hindurch, ohne je besondere Schmerzen zu verursachen, ohne Theilnahme der sie bedeckenden Haut, ohne Tendenz zur Eiterung oder Resorption, welche letztere indessen dennoch nach längerer Zeit spontan und allmälig einzutreten pflegt. Dieser normale Verlauf wird aber ganz

gewöhnlich unterbrochen, sei es durch forcirte Anwendung topischer Mittel, wie Kataplasmen, Compression, Blutentziehungen u. dgl. m., sei es durch neue Schädlichkeiten, welche an einer oder der anderen Stelle der Geschwulst grössere Reizung und acutere Ernährungsstörungen hervorrufen. Dann kommt es zwar zur Eiterung, aber diese betrifft meistens nur das Zwischendrüsengewebe, und nach der Eröffnung des umfangreichen Abscesses sieht man auf dem Grunde des letzteren als graue, markig-schwammige Masse von halbrunder Form mit unterminirten Rändern eine hypertrophische, unvereiterte Drüse liegen, deren blutleere, atonische Oberfläche zur Erzeugung gesunder Granulationen völlig ungeeignet ist. Doch bilden sich solche von der Haut aus, deren Ränder allmälig wieder sich an einander legen, verwachsen, die Drüse bedecken, so dass der meist durch Schnitt geöffnete Abscess wieder zuheilt bis auf eine oder mehrere sehr kleine Oeffnungen, aus denen täglich sich mehrere Tropfen dicken Eiters entleeren, und durch welche man mit der Sonde nach mehreren Richtungen weit in die noch bestehende beträchtliche Geschwulst gelangen kann, indem nur die Cutis selbst wieder zugewachsen ist, zwischen ihr aber und den hyperplastischen Drüsen, und zwischen letzteren selbst mehrfache sinuös-fistulöse Gänge sich befinden. Es sind dies jene Formen von Bubonen, welche die Geduld des Patienten und Arztes am meisten ermüden. Unverändert bleiben die geschwollenen Ganglien monatelang stehen und unterhalten eben nur eine geringe Eiterung mit Fisteln, die natürlich zu wiederholten therapeutischen Versuchen verleiten. Dadurch wird aber gewöhnlich nur eine neue theilweise Vereiterung des Zwischendrüsengewebes eingeleitet, so dass wiederholte Punctionen und Spaltungen nothwendig werden, nach deren Ausführung man sich genau auf dem alten Standpunkte befindet. Und erst nachdem die Drüsenanschwellungen selbst durch spontane Involution oder durch energisch-kaustische Behandlung verschwunden sind, kann man die schliessliche Abolition der Geschwulst und narbige Verheilung der Abscesshöhle erleben.

Selbstverständlich können diese beiden, aus den extremen Erscheinungen abstrahirten Formen des sympathischen Bubo nicht nur schrittweise in einander übergehen, sondern sich auch in verschiedenem Grade mit den gleich zu schildernden Leistenbeulen compliciren, so dass keineswegs immer das reelle Bild des Bubo dem von der Theorie aufgestellten in allen Zügen gleichmässig entspricht.

Schon bei Besprechung des weichen Schankers mussten wir vielfach des virulenten Bubo gedenken, der gerade so viel zu dem charakteristischen Bilde des autoinoculablen Schankers beiträgt. Das Wesentliche dieser Form von Bubo besteht darin, dass, wie es scheint, durch directe Weiterleitung des schankrösen Virus in den Lymphgefässen in einer dem Schanker nahe gelegenen Drüse ein specifisch-entzündlicher Process angeregt wird, der nicht nur mit Vereiterung der Drüse endigt, sondern auch in dem Eiter selbst das Schankervirus reproducirt, so dass demnach die Inoculation desselben auf den Kranken selbst oder Gesunde wieder Schanker erzeugt. Diese Art von Bubonen ist besonders bei Schankern am Frenulum ziemlich häufig und bietet ausser ihrer Eigenschaft, inoculableu Eiter zu produciren, immerhin noch einige, wenn auch nicht pathognomonische Eigenthümlichkeiten dar, welche zu ihrer Diagnose benützt werden können, auch wo man sich nicht in der Lage befindet, die Inoculation zu versuchen. Letztere bildet natürlich, wo sie von positivem Resultate begleitet ist, den sichersten Beweis, während negative Resultate zuweilen trotz der virulenten Natur des Bubo dadurch entstehen können, dass nicht von dem Eiter der wirklich virulent afficirten Drüse, sondern von demjenigen der nicht inficirten, aber in den Eiterungsprocess hineingezogenen Umgebung geimpft wurde, oder dass die Inoculation zu einer Zeit geschieht, wo bereits das specifische Stadium des Drüsenschankers vorbei und eine einfache Ulceration vorliegt. Uebrigens bedarf es bei ausgesprochenen Fällen dieses diagnostischen Versuches nicht. Denn dann sehen wir mehrere Tage bis einige Wochen nach dem Erscheinen eines weichen Schankers an den Genitalien auf der einen oder zu beiden Seiten der Inguinalgegend eine Drüse sich rasch entzünden und vergrössern. Meist schon nach wenigen Tagen treten lebhaftere Schmerzen ein, die Haut nimmt Antheil, röthet sich, wird glänzend, bald zeigt sich Fluctuation, und nach dem Aufbruch des Abscesses verwandelt sich letzterer bald in einen grossen Hautschanker. Das heisst, wir finden, statt allmäliger Reinigung der Abcesshöhle, gesunder Eiterung und Granulationenbildung jenes ganze virulente Gepräge, das im Kleinen dem Schanker während seiner specifischen Periode so viel Eigenthümliches verleiht, livide, verdünnte, etwas indurirte, gezähnelte, unterminirte Ränder, einen höckerigen, wie angenagten, derben, zuweilen diphtheritischen Geschwürsgrund mit dünner, schlechter Eitersecretion, bis endlich nach längerer Zeit erst mit vollständiger Zerfliessung und nekrosiren-

der Abstossung des virulent inficirten Geschwürsbodens ein deutliches Stadium reparationis mit gesunden rothen Granulationen eintritt.

In complicirten Fällen aber hat die Inoculation zum Behufe der Diagnose keinen sonderlichen Werth, indem sie weder bei negativem Resultate unbedingte Beweiskraft besitzt, noch bei positivem über die ganze Natur des vorliegenden Bubo aufklärt. Zwar ist in diesem Falle die Gegenwart eines Drüsenschankers nachgewiesen, allein die gleichzeitige eines einfachen sympathischen Bubo ebensowenig wie die einer wirklichen constitutionell syphilitischen Drüsenanschwellung ausgeschlossen. Denn ob wir Schanker- und Syphilisgift principiell trennen mögen, oder sie nur als ziemlich differente Modificationen eines und desselben Virus betrachten sollen, so ist es nicht nur denkbar, sondern thatsächlich gewiss, dass nicht selten an einem und demselben Individuum die Infection in doppelter Weise, durch den gleichen oder durch einander folgende Acte geschieht, und dass demnach in Mitte der gleich zu beschreibenden indolenten Drüsenanschwellungen, welche fast ausnahmslos zu den wirklichen primär syphilitischen Symptomen, dem indurirten Schanker und den breiten Kondylomen sich zu gesellen pflegen, ganz gut mitunter eine Drüse sich befinden kann, welche das von dem syphilitischen verschiedene Schankergift reproducirt, oder welche, um allen Parteien gerecht zu werden, mindestens gesagt, Folge und Quelle zugleich jener Modification des Einen syphilitischen Virus bildet, das sich durch raschere, nur örtlich nekrosirende Wirkung und vorzugsweise Autoinoculabilität auszeichnet.

Es ist erklärlich, wie solche complicirte Fälle für und wider gewisse Theorieen benützt werden können. Die Anhänger der Identität des Syphilis- und Schankergiftes werden darin nur einen weiteren praktischen Beleg für ihre Ansicht erkennen, wenn nach einem eiternden und mit positivem Resultate verimpfbaren Bubo constitutionelle Syphilis ausbrach, während sich die Dualisten solche Erfahrungen durch die gleichzeitige Combination beider Gifte erklären müssen. Soviel steht indessen fest, dass, wenn man überhaupt berechtigt ist, nicht nach Ausnahmen, sondern nach dem Regelmässigen Krankheitsbilder und Gesetze aufzustellen, unbedingt eine allgemeine Geltung der Satz behauptet: der Bubo, welcher (nicht immer braucht dieses zu geschehen) dem weichen Schanker folgt, liefert wieder autoinoculablen Schankereiter und wird keine Symptome der allgemeinen Syphilis nach sich ziehen.

Hält man einerseits diesen Satz fest, der nicht weniger richtig ist als die Beobachtung, dass dem Stadium des Frostes im Wechselfieber das der Hitze zu folgen pflegt, und constatirt man andererseits, wie die Leistendrüsenschwellungen, welche ganz gewöhnlich den sogenannten indurirten, *Hunter*'schen Schanker oder ihm gleichwerthige Primitivaffectionen der Genitalien zu begleiten pflegen, nicht eitern, wo sie es doch ausnahmsweise thun, keinen autoinoculablen Eiter liefern, stets aber von Symptomen der allgemeinen Syphilis gefolgt sind, so erscheint der zum Theil auf die völlig verschiedene Natur der Bubonen gegründete Dualismus des Schanker- und Syphilisgiftes, klinisch wenigstens, als Regel für alle Zeiten gesichert.

Denn kaum jemals in Einem Falle von indurirtem, *Hunter*'schen Schanker wird man jene indolenten, rosenkranzförmigen Drüsenanschwellungen vermissen, deren Symptomatologie schon durch ihre Bezeichnung ausgedrückt ist. Wohl kommen auch hier theilweise Abweichungen und noch mehr Complicationen vor, zuweilen ist es nur eine einzige Drüse, die ergriffen wird, aber in der grossen Mehrzahl der Fälle treffen wir in beiden Inguinocruralfalten mehrere perlschnurartig aneinandergereihte, haselnuss- bis taubeneigrosse, im Ganzen rundliche, etwas verschiebbare Geschwülste von derber Resistenz, welche durchaus schmerzlos sich verhalten, sich nicht entzünden, keinen grösseren Umfang erreichen, nie in Eiterung übergehen und gewöhnlich unverändert noch mehrere Monate lang fortbestehen, wenn bereits die deutlichen Zeichen allgemeiner Syphilis am Körper ausgebrochen sind, und wenn ihnen ähnliche, ja gleichbedeutende rosenkranzförmige Anschwellungen der Drüsen auch an anderen Körpertheilen, dem Nacken, der Cubitalgegend u. s. w. gefunden werden. Denn das ist die Bedeutung dieser indolenten, vieldrüsigen Bubonen, welche nicht mit den indolenten sympathischen zu verwechseln sind, dass sie nicht nur Folge und Ausdruck der directen Resorption des constitutionell-syphilitischen Virus bilden, sondern auch, wie es scheint, die Heerde abgeben, von denen aus die successiven Wirkungen der syphilitischen Infection auf entlegene Organe sich entfalten. Und mit solcher Sicherheit begleiten diese Drüsenanschwellungen den primitiv-syphilitischen Affect, dass ihr Vorhandensein oder Fehlen mit zur Diagnose der Eingangsstelle der Syphilis verwendet werden kann, so dass z. B. bei Ansteckung durch den Mund die Inguinaldrüsen noch ganz frei sind, während bereits

die Submaxillardrüsen angeschwollen, indolent und indurirt angetroffen werden.

1) In einer Zeit, wo man übertriebene Vorstellungen von der Ansteckungsfähigkeit der Syphilis hatte und um so mehr Neigung besass, sie bei seinen Nächsten vorauszusetzen, entging es dem Scharfblick der Franzosen nicht, dass der mit schmerzhaften Bubonen Behaftete nicht anders gehen kann als mit gespreitzten Beinen, wie wenn er zu Pferde sitze. — *Joh. Sylvius.* Bubones Galli caballos, in re tam seria ludentes, appellitant, propterea quod quem bubones invaserunt, is incedere nequeat, nisi ita divaricatis tibiis, ut caballo insidere videatur.

2) Man hat viel darüber gestritten, ob es einen idiopathischen, den sogenannten bubon d'emblée, ohne vorausgehende Genitalaffection und speciell ohne Schanker gebe. Diese Frage hat nur dann einen Sinn, wenn man sie näher dahin formulirt, ob das Schankergift, ohne ein Geschwür an den Genitalien zu erzeugen, durch die unverletzte Haut resorbirt und zu den nächsten Drüsen geführt in diesen den specifischen Eliminationsprocess erregen könne. Es ist meiner Ansicht nach durchaus nicht wahrscheinlich, dass solches geschehe. Hingegen sind Beispiele von idiopathischen Bubonen, die rasch zur Eiterung kommen, gar nicht selten. Schon *Brassavolus* hat deren beobachtet, wenn er sagt: Sciendum vero est, ut plurimum prius oriri pustulas in pene, vel in uteri ore, quae Caroli vocantur, quam oriantur bubones, tamen nonnunquam prius oriuntur bubones, quam pustulae istae: licet raro sit. Aber so sehr hat sich im Laufe der Jahrhunderte ein Odium an alle Affectionen im Bereiche der Genitalien geheftet, dass man in der Regel bei eiternden Drüsengeschwülsten der Inguinalgegend den Krankenaussagen allen Glauben versagt, und lieber absichtliche Täuschung oder übersehene, unbedeutende Geschwürchen oder gar eine directe Aufsaugung des Virus annimmt, als dass man an der venerischen Natur der Affection zweifelt. Und doch ist es ganz gewiss, dass durch Uebermüdung, Verkältung, dyskrasische Einflüsse und Verletzungen in jener Gegend nicht seltener als an anderen Drüsenabscesse entstehen können.

Behandlung der Bubonen.

Gegen die Leistenbeulen hat man bis vor Kurzem eine grosse Geschäftigkeit der Therapie entwickelt. In allen Formen und Stadien ihres Verlaufes glaubte man nach Bedarf hemmend, fördernd, heilend eingreifen zu können. Die nähere Betrachtung ergiebt jedoch, dass solche Eingriffe weder überall nothwendig sind, indem den meisten dieser Affectionen ihr bestimmter Krankheitsverlauf vorgezeichnet ist, noch dass sie, wenn auch zuweilen wünschenswerth, in jedem Falle möglich sind. In der That wird man sich vergeblich bemühen, die Abscedirung eines virulenten Bubo aufzuhalten oder den einem indurirten Schanker folgenden, vieldrüsigen indolenten in seiner Entstehung zu coupiren. Die allgemeinen Indicationen der Behandlung ergeben sich somit aus einer richtigen Diagnose der vorliegenden Drüsengeschwulst.

Wo es gewiss ist, dass der den indurirten Schanker begleitende indolente Bubo vorhanden ist, können, ja sollen wir uns jeder localen Behandlungsweise enthalten. Er ist ein Symptom der bereits in ihren frühesten Wirkungen entwickelten Syphilis, bedingt für sich nicht die geringste Gefahr, nicht einmal Schmerz, und wird nach längerer Dauer spontan, oder früher in Folge der ohnehin einzuschlagenden, allgemeinen antisyphilitischen Behandlung weichen.

Könnte man die virulente Natur eines Bubo vor seiner Eröffnung mit Sicherheit erkennen, so würde sich als einfachste Indication ergeben, den nicht aufzuhaltenden Eliminationsprocess des Giftes durch Eiterung möglichst zu unterstützen, da aber jene Voraussetzung nur bis zur Muthmassung erfüllbar ist, so haben wir bei jeder entstehenden Leistendrüsengeschwulst, die nicht in die Kategorie der indolenten rosenkranzförmigen fällt, bezüglich des einzuschlagenden Verfahrens die möglicherweise eintretenden Chancen zu prüfen. Immer in der Voraussetzung, dass wir es vielleicht doch nur mit einer einfachen sympathischen Drüsengeschwulst zu thun haben,

werden wir im Allgemeinen stets die aus Beschäftigung und Gewohnheiten des Patienten resultirenden Schädlichkeiten fernzuhalten oder zu mässigen suchen, welche den für ihn unangenehmsten Ausgang, die Entzündung und Abscedirung zu begünstigen im Stande sind. Wirklich werden die meisten Drüsenanschwellungen bei Tripper und Schanker durch möglichste Ruhe, gleichmässige Temperatur, Diät und leichte Abführmittel sehr bald wieder nach ihrer Entstehung zurückgehen. Allein wo dies nicht der Fall ist, müssen wir zwischen zwei grossen Gruppen der Bubonen unterscheiden. In der einen Reihe von Fällen schwillt in einer oder beiden Inguinalgegenden eine Drüse rasch und unter bedeutenden Schmerzen an oder vergrössert sich und wird schmerzhaft, nachdem sie bereits einige Zeit eine geringe, indolente Anschwellung gezeigt hatte; diese Gruppe umfasst die acuten oder acut werdenden sympathischen und die schankrös virulenten Bubonen. In einer anderen Reihe von Fällen hingegen beklagt sich der Patient gar nicht oder kaum über unbedeutende Schmerzen, ist aber mehr oder weniger besorgt wegen einer bedeutenden Intumescenz und Hervortreibung mehrerer Drüsen, die sich als indolente sympathische Anschwellungen erweisen.

Fassen wir zuerst die letztere Gruppe in's Auge, so ergiebt sich aus ihrer Pathologie die einfachste Indication. Diese Geschwülste involviren nach der Heilung der sie bedingenden Genitalaffection, wenn auch oft erst nach längerer Zeit, von selbst, sie bringen der Gesundheit keinen Nachtheil, sie bedingen keinerlei dringende Gefahr, sie können dem empfindlichen Kranken höchstens aus ästhetischen Gründen unangenehm sein, — Alles, was wir daher anzuordnen haben, beschränkt sich auf die Fortsetzung jener allgemeinen und localen, prophylaktischen Massregeln, durch welche wir das Hinzutreten einer Reizung und Entzündung hintanzuhalten uns bemühen. Und doch unterliegt es keinem Zweifel, dass gerade in diesen Fällen eine zu grosse Geschäftigkeit des Arztes den Kranken zu Schaden bringt. Blutegel, Einreibungen mit Jod oder Quecksilber, Pflaster, Compression, Vesicantien oder was man sonst hier wohl anzuwenden pflegt, vermögen zur rascheren Resorption dieser an sich chronischen, wenig activen Tumoren ausserordentlich wenig beizutragen, erregen aber nicht selten an einer oder der anderen Stelle der Geschwulst heftigere Reizung, welche, ohne die gefässarmen Drüsen selbst mit hineinzuziehen, zu Abscedirungen des interstitiellen Gewebes und jenen atonischen, fistulösen Geschwürsformen führt, die

wir beschrieben haben, und die der Heilung einen so hartnäckigen Widerstand entgegensetzen. Ja selbst auf diese mit oder ohne Zuthun der Therapie entstandenen Folgezustände erstreckt sich noch mit gewisser Einschränkung unsere Vorliebe für ein mehr expectatives Verfahren. Freilich verlangt in solchen Fällen der Kranke dringender, von der zwar nicht schmerzenden, aber durch ihre beständige, wenn auch geringe Eiterung lästigen und verrufenen Affection befreit zu sein, aber er wird kaum bei irgend einer der hier gebräuchlichen Methoden schneller und besser geheilt, als wenn man ihn bei einfachem Verbande mit Heftpflaster ungehindert seinen Geschäften nachgehen lässt. Dennoch kann zuweilen eine Spaltung, Incision, das Touchiren einer hervorwuchernden Drüse mit Kali causticum, eine reizende Salbe u. dgl. nothwendig werden. Das sind aber Indicationen, welche sich aus dem individuellen Falle nach allgemein chirurgischen Gesichtspunkten ergeben (1).

Dagegen kann und soll in der anderen Reihe von Fällen, wo es von vornherein noch nicht entschieden ist, ob eine rasch sich vergrössernde, stark schmerzende und entzündete Leistendrüse einfach sympathischen oder schankrös-virulenten Charakter besitzt, der Versuch unternommen werden, die Geschwulst zur Zertheilung zu bringen. Um diesen Zweck zu erreichen, hat man sehr Entgegengesetztes vorgeschlagen. Man muss bedenken, dass bei einzelnen dieser Bubonen ihrer virulenten Natur halber oder wegen des zu rapiden Verlaufes der zur Suppuration neigenden Entzündung die Zertheilung eben bei keiner Methode gelingt, und dass zum Anderen halbe Massregeln das mindeste Vertrauen verdienen. Jod- und Quecksilbereinreibungen allein, halb durchgeführte Application der Kälte oder Wärme dürften eher dem Ausgange, den man verhindern will, in die Hände arbeiten. Meiner Erfahrung nach ist neben dem jetzt unbedingt nöthig werdenden Aufenthalte im Bette von einer reichlichen localen Blutentziehung das Meiste zu erwarten. Vier bis acht Blutegel sind möglichst gedrängt auf den am meisten prominirenden Punkt der Geschwulst zu appliciren. Letztere Vorsicht ist streng zu beachten, da die Möglichkeit eines schankrösen Bubo nie ausgeschlossen ist, wo denn bei nachträglicher Eröffnung des Abscesses durch spontane Inoculation aus jedem der zerstreut liegenden Blutegelstiche ein tiefer Hautschanker entstehen könnte.

Ist aber bereits Fluctuation vorhanden, so steht man von jedem Zertheilungsversuche ab, lässt den Kranken, falls er keine Schmerzen

fühlt, bei einfacher Bedeckung der Geschwulst mit Emplastr. diachyl. comp. umhergehen, oder im anderen Falle so lange kataplasmiren, bis der eitrige Zerfall der subcutanen Infiltration vollkommen beendet und die jetzt livide Haut eine beträchtliche Verdünnung erreicht hat. Ich halte nämlich ein längeres Zögern bis zur künstlichen Eröffnung des Abscesses um deswillen für besser, weil so die vollständige eitrige Zerfliessung der Geschwulst, ohne deren Vollendung in solchen Fällen die Heilung sich sehr lange hinauszieht, am leichtesten und raschesten erzielt werden kann. Auch in der Art, wie der nun vollkommen ausgebildete Abscess zu eröffnen ist, hat mich eine sehr ausgedehnte Erfahrung dem früher Gelernten und Gebräuchlichen entsagen gelehrt. Die beste und, was nicht zu verachten ist, für den Kranken am wenigsten schmerzhafte Eröffnungsweise scheint in einem möglichst kleinen Einstich zu bestehen, der das Eindringen der Luft verhindert, und aus dem durch Druck der Eiter vollständig entleert werden kann. In den meisten Fällen verödet bei öfterer Wiederholung dieser entleerenden Fingercompression der Abscess schon nach wenigen Tagen. — Geht aber die bedeckende Haut im raschen Zerfall zu Grunde, und liegt nun ein grosser Drüsenschanker offen zu Tage, so ist derselbe mit den für virulente Geschwüre geeigneten Verbandmitteln zu behandeln. Hier noch zum Zwecke schnellerer und einmaliger Zerstörung des virulenten Geschwürsbodens die Wiener Paste anzuwenden, wie ich das früher gewöhnlich übte, scheint mir überflüssig (2).

1) Ich sah einen Kranken, der jahrelang einen fistulösen, indolent-sympathischen Bubo hatte, nur deswegen nicht genesen, weil er auf Anrathen seiner Aerzte in die engen Fisteln immer wieder injicirte und Charpie mit allerhand Verbandmitteln einführte. Einfache Reinlichkeit und leichte Compression brachten in wenigen Tagen die Fisteln zum Schluss.

2) Eine ansehnliche Reihe von eigenen, sogenannten Methoden hat sich allmälig in der Behandlung der Bubonen herausgebildet, die immer wieder in allen Handbüchern, wenn nicht angepriesen, doch angeführt werden. Unsere Methode besteht im Allgemeinen darin, möglichst wenig zu thun, und wir haben dabei mehr als einmal erlebt, dass von zwei gleichen Schicksalsgenossen der Eine monatelang mit Compression durch Pelotte oder Ziegelstein, mit Einreibungen von Quecksilber, Jodkali und Jodtinctur, mit Blutegeln, Vesicatoren und Aetzmitteln tractirt wurde, während unser Patient dieselbe Zeit hindurch seinen Geschäften nachging, sein gesundes Aussehen behielt und keinen späteren Termin seiner durch endliche Vereiterung oder Resorption herbeigeführten Heilung zu beklagen hatte.

Von den Feigwarzen.

Als man sich, um den lange gehegten Glauben an den amerikanischen Ursprung der Syphilis zu erschüttern, nach den Ueberlieferungen von dem Bestehen unreiner Genitalaffectionen im Alterthum und Mittelalter umsah, boten sich für keines der als syphilitisch betrachteten Symptome so zahlreiche und unzweifelhafte Beweise ihres uralten Vorkommens dar, wie für die Feigwarzen oder Kondylome. Nichts ist gewisser, als dass seit den Zeiten der Griechen und Römer bis in das späteste Mittelalter herunter Aerzten und Laien krankhafte Auswüchse an Genitalien und Anus als notorische Folgen der Unzucht unter vielfachen Benennungen, wie *θύμον*, *ἀκροθύμιον*, *συκῆ*, ficus, marisca, verruca, condyloma u. dgl. m. bekannt waren, Formen, welche nicht nur in ihren Beschreibungen vollkommen mit den noch heute beobachteten übereinstimmen, sondern ihnen selbst den uralten Namen „Feigwarzen“ vererbt haben.

Aber in dieser continuirlich bis in das graue Alterthum reichenden Folge treffen wir auf einen merkwürdigen Hiatus. Volle sechzig Jahre seit dem muthmasslichen epidemischen Auftreten der Syphilis zu Ende des 15. Jahrhunderts vergehen, bis *Fallopia*, *Fernelius* und *Tomitanus* zuerst der Kondylome als Theilerscheinungen der Syphilis gedenken. In dem ganzen, langen Zeitraume keine Spur der Erkenntniss von der syphilitischen Natur der Feigwarzen, kaum eine dürftige, nebenherlaufende Notiz des *Nicolaus Massa* um das Jahr 1532! Nicht als ob sie jetzt auf einmal ganz gefehlt hätten, um nach einem räthselhaften Interregnum wieder massenhaft aufzutauchen, denn sie finden sich allerdings in anderen, nicht von der Lustseuche handelnden Werken der betreffenden Zeit genau so wie früher beschrieben! Schon dreimal sind wir auf dasselbe interessante Ergebniss gestossen, bei dem Tripper, dem Schanker und den Bubonen, doch dieses vierte Resultat muss am meisten auffallen.

Feigwarzen bilden nemlich ein so zweifelloses, so constantes, man möchte sagen, so unentbehrliches Symptom weniger der primären als gerade der allgemeinen constitutionellen Syphilis, dass man sich zu der Behauptung versucht fühlen könnte, jener Morbus gallicus, der sechzig Jahre lang nichts von Kondylomen wusste oder aufzuweisen hatte, müsse ganz was Anderes, als unsere heutige Syphilis gewesen sein. War aber der Morbus gallicus doch die volle Syphilis, und war er, wie die Zeitgenossen seines Ausbruches einstimmig behaupten, eine neue Krankheit, nun so musste er auch gleich im Anfange Feigwarzen erzeugen. That er aber das, so mussten sich diese syphilitischen Feigwarzen von den längst bekannten merklich unterscheiden, denn sonst hätte man weder die völlige Neuheit der Krankheit behaupten noch als eines ihrer wesentlichsten Symptome eine so allgemein bekannte Affection wie die Feigwarzen sechzig Jahre lang übersehen können. Verhält sich endlich Alles so, so muss es schon ihrem äusseren Ansehen nach unterscheidbare syphilitische und nicht syphilitische Feigwarzen geben, und erstere müssen unter einem anderen Namen in allen Beschreibungen der ersten Schriftsteller über Syphilis enthalten sein. — Diese Folgerungen werden auf das Schlagendste durch vergleichende Untersuchungen bestätigt, welche zugleich einen weiteren Beleg für die Wahrheit der Anschauung aller Zeitgenossen von der Neuheit des eben ausgebrochenen Morbus gallicus liefern.

Es giebt in der That syphilitische und nicht syphilitische Kondylome. Suchen wir zuerst diese Unterscheidung pathologisch zu fixiren, um dann historisch zu erörtern, wie sich die letzteren in den Symptomencomplex der Syphilis einschlichen und durch Octroyrung ihres althergebrachten Namens auf die ersteren zu einer heillosen Verwirrung führten.

Wenn man, wie das zu geschehen pflegt, alle Excrescenzen unreinen Ursprungs und an verdächtigen Stellen unter dem Namen der Feigwarzen oder Kondylome zusammenfasst, so giebt sich ein doppelter Typus bezüglich ihrer Gestalt, Anordnung, ihres Sitzes und Wachsthums, endlich hinsichtlich ihrer Reaction auf die Behandlungsweise zu erkennen. Da indessen alle diese Excrescenzen durch ihre Vorliebe für die geheimen Theile, durch ihre Entstehung bald nach einem verdächtigen Coitus, durch das Vorangehen von Tripper und Schanker, oder von beiden zugleich, durch ihr gleichzeitiges Vorkommen mit anderen, unzweifelhaft syphilitischen Symptomen,

durch ihre Contagiosität, endlich durch das Nebeneinanderbestehen und selbst durch das Ineinanderübergehen ihrer verschiedenen Formen so viele gemeinschaftliche Merkmale und Eigenthümlichkeiten darbieten, so müssen schon besondere Gründe vorhanden sein, denen zu Liebe man eine durchgehende Verschiedenheit ihrer Art constatiren konnte. Allerdings hat man erst seit *Ricord* genauer zwischen den eigentlichen syphilitischen Kondylomen — welche man auch als breite nässende Kondylome, platte Tuberkel, Schleimplatten, Tubercules muqueux, Plaques muqueuses bezeichnet —, und den nicht syphilitischen Kondylomen unterschieden, welche man zur näheren Bezeichnung jetzt häufiger als Vegetationen, spitzige Kondylome, warzige Excrescenzen, hahnenkammförmige, papilläre Feigwarzen titulirt.

Die erstere Form, der bekannte syphilitische Schleim- oder Hauttuberkel, mag er nun nach mehrwöchentlicher Incubation an der Stelle entstanden sein, wo die örtliche Ansteckung oder künstliche Inoculation des syphilitischen Virus stattfand, mag er sich aus einem Schanker in situ transformirt haben, oder ein secundäres Symptom der ausgebrochenen Lues bilden, stellt jederzeit eine mehr in die Breite als in die Höhe wachsende Erhöhung der Haut dar mit Neigung zur circulären Ausbreitung, der er stets folgt, wo nicht örtliche Bedingungen ein einseitiges Zurückbleiben oder Ausdehnen veranlassen. Falsch ist es, dass der Sitz der Kondylome im Allgemeinen die Hauptbedingung ihres Wachsthums in die Breite sei, weil an allen Orten, wo sie auch vorkommen, sehr oft neben und zwischen den breiten die exquisitesten Formen spitzer Kondylome sich entwickeln. Während nun jene sich höchstens einige Linien über die Haut erheben, können sie einen Durchmesser von mehreren Centimetern in der Breite erlangen; sie ragen wie mässig hohe Plateaux mit scharf ansteigenden oder gewölbten Rändern über das Niveau der Haut hervor, sind meist von einer dunklen oder kupferrothen Farbe, von mehr weicher als harter Consistenz, an ihrer Oberfläche gewöhnlich glatt, höchstens undeutlich sammetartig granulirt, und sondern eine übelriechende Flüssigkeit ab; auch bleibt ihre obere Fläche in einer sehr bescheidenen Grenze zwischen einer leicht concaven und leicht convexen Wölbung. Rechnet man zu diesen äusseren Merkmalen, dass sie in der Regel nicht isolirt, sondern in Gruppen vorkommen und zusammenfliessen, dass sie gewöhnlich an den entsprechenden und einander berührenden Stellen der Nates, des

Scrotums und der Schenkel, des Praeputiums und der Glans u. s. w. sich finden, dass sie sich an Orten bilden, wo die Vegetationen nur äusserst selten oder gar nicht aufkommen, wie an den Lippen, den Mundwinkeln, auf der Backenschleimhaut, in der Nase, hinter den Ohren, in der Achselhöhle, zwischen den Zehen, an den Brustwarzen etc., bemerkt man endlich, dass sie bei einigermassen vorgeschrittenen Fällen in Gruppen sehr häufig zugleich an mehreren dieser Orte sich finden, dass sie nie ohne anderweitige Erscheinungen von Syphilis, und wären dies auch nur Drüsenanschwellungen, sich zeigen, oder wenigstens bald von diesen gefolgt werden — so lässt sich der Ausspruch, wie mir scheint, vollkommen rechtfertigen, dass man sie nicht leicht mit den anderweitigen venerischen Excrescenzen verwechseln könne. Dies kann in der That nur dann geschehen, wenn sie an Orten vorkommen, wo sie sich weniger leicht nach der Breite entwickeln können, wie in dem Angulus nasolabialis, wo sie beständig der austrocknenden Luft ausgesetzt sind und sich daher mit Schuppen oder einer dichteren, bröcklichen Epidermis bedecken, oder wenn sich auf und zwischen ihnen, wie das nicht selten geschieht, wirkliche Vegetationen entwickeln.

Hingegen bieten die Vegetationen oder eigentlichen Feigwarzen eine wahre Auswahl der mannigfaltigsten Formen dar, deren gemeinsamer Charakter in dem warzenartigen, in die Länge wachsenden, gelappten, papillären oder dendritischen Baue besteht. Meistens, auch an den Orten, wo sie beständig in Secreten gebadet sind, von einer dickeren Epidermis bedeckt, mehr hart als weich, bieten sie von den kleinsten stecknadelkopfgrossen Wärzchen bis zu den grössten, oft mehrere Zoll langen, gelappten und verzweigten Excrescenzen alle möglichen Uebergänge dar. Bald stehen sie über grössere Flächen verbreitet einzeln, gleich Pallisaden oder Krautköpfen da, bald sind sie auf einen Haufen agglomerirt, hier bilden sie durch ihre Anhäufung und Wucherung ein beerenartiges Gewächs von papillärem Bau, dort selbst vermöge der örtlichen Verhältnisse breite, platte, auf den ersten Blick an echte syphilitische Kondylome erinnernde Erhöhungen, von denen sie sich aber bei näherer Untersuchung leicht durch ihren gelappten Bau und durch das Vorhandensein eines Stiels unter der platt gedrückten Wucherung unterscheiden. In anderen Fällen, besonders an den weiblichen Genitalien, an der Raphe und um den After haben sie bei längerem Bestehen und grösserem Wachsthum ihren Stiel eingebüsst, sind zu einzelnen, mit breiterer Basis aufsitzenden,

grossen, harten, pyramidenförmigen Tumoren herangewachsen, die wieder gar keine Aehnlichkeit mit den breiten Kondylomen besitzen. Denn wenn diese sich nur einige Linien über die Haut erheben, an ihrer Oberfläche glatt, weich und stark secernirend sind, so erreichen diese Warzen eine bedeutende Höhe, mit einem scharfen, meistens eingekerbten oder noch gelappten Rande, sind oft knorpelhart und trocken, von röthlichem oder lividen Aussehen, kurz wahre Hahnenkämme. Oder endlich sie entwickeln sich bei der übelsten Behandlung zu wahrhaft kolossalen, rissigen, von Geschwüren unterminirten, mit hässlicher Secretion bedeckten Geschwülsten, die sich dem äusseren Ansehen nach fast gar nicht von Epidermoidalkrebsen und Blumenkohlgewächsen unterscheiden lassen.

Nun muss man bedenken, dass diese räthselhaften Bildungen, deren verschiedenartige Formen alle zu beschreiben eine undankbare Arbeit wäre, sich sogleich überall in der Gegend der Genitalien und des Anus einzunisten pflegen, wenn einmal eine krankhafte Secretion im Gange ist, wo nur immer eine Schankernarbe, eine lang bestehende Excoriation, ein Geschwür, ein vernachlässigtes breites Kondylom, ein beständig nässender weisser Fluss, ein fortgesetztes, ätzendes Medicament, eine Syphilide u. dgl. ihnen einen günstigen Boden darbieten, man muss bemerken, wie sie gleich Pilzen an allen diesen Orten mit ihren verschiedenen Formen parasitisch aufschiessen, hartnäckig die ursprünglichen Affectionen überdauern, immer wieder recidiviren, von der antisyphilitischen Therapie aber auch nicht im Geringsten influencirt werden, und wieder wird man bekennen müssen, dass man sie nicht leicht mit den echten syphilitischen Kondylomen verwechseln werde.

Ich habe den Unterschied der spitzen und breiten Kondylome bezüglich ihrer Behandlungsweise bisher mit Absicht nicht hervorgehoben, da die Wirksamkeit unserer Mittel mit Recht nur als ein schwacher diagnostischer Behelf gelten kann und darf.

Allein in diesem Falle ist die Trennung so auffallend, dass sie die Bedeutung der übrigen Differenzen gewiss um ein Wesentliches erhöht. Die platten Tuberkel verschwinden, wie jeder Arzt weiss, häufig durch blosse Reinlichkeit von selbst, jedenfalls weichen sie allen örtlichen und allgemeinen antisyphilitischen Behandlungsweisen, die man nur ein Mal gegen sie erprobt hat, und stets, wenn man wegen anderer gleichzeitiger Affectionen eine mercurielle Therapie eingeschlagen hat; kurz man kann mit ihrer Cur Ehre gewinnen,

wenn sie auch bei ungetilgter Diathese nach einiger Zeit noch ein oder das andere Mal auftreten sollten, und die grössten Conglomerate derselben greifen wir mit Zuversicht an, und sehen sie in kurzer Zeit ohne einen besonders activen Eingriff bis auf jede Spur verschwinden. Da sondert sich aber die Spreu von dem Hafer. Die spitzen Kondylome, welche vielleicht neben oder zwischen ihnen gestanden hatten, stehen noch, haben sich in der Zwischenzeit bei der Application von örtlichen und allgemeinen Mitteln etwa auch noch trefflich befunden und gedeihlich entwickelt, und jetzt geht es erst an ein Abschneiden und Abbinden und Aetzen, und doch schiessen aus dem Halse der Hydra immer wieder neue Köpfe auf, bis Trockenlegung des Gebiets, die grösste Reinlichkeit und andauernde Geduld dem Unwesen ein Ende machen.

Noch ein weiterer, sehr beachtungswerther Punkt ist zu berücksichtigen. Diese spitzigen Kondylome scheinen allerdings in manchen Fällen durch Contagion mitgetheilt zu werden, jedenfalls pflanzen sie sich mittelbar durch Uebertragung anderer Genitalaffectionen, in deren Gefolge sie sich gern entwickeln, fort, und gehen leicht, wie die platten Kondylome, auf die mit ihnen in beständiger Berührung befindlichen gesunden Haut- oder Schleimhautstellen über. Allein häufig bieten sie in ihrer Entstehung manches Räthselhafte dar, und es ist nicht so unwahrscheinlich, dass sie wirklich manchmal nur ex multitudine und variatione coitus entstehen mögen. Wenn ich dieses ätiologische Moment des *Ebn Sina* und *Serapion* gelten lasse, so meine ich, durch die häufige Befeuchtung mit den Samenflüssigkeiten verschiedener Männer, und durch den gleichzeitigen, immer wiederholten mechanischen Reiz des Coitus könne bei Frauenzimmern, die mit ihren Geschlechtstheilen lohndienen, wohl auch dasselbe Resultat zum Vorschein kommen, welches gewöhnlich nur die Folge von ansteckenden Krankheiten der Genitalien zu sein pflegt, oder es könnten mit anderen Worten mitunter jene Schädlichkeiten ex multitudine coitus einen ähnlichen krankmachenden Reiz und dieselben Störungen in der Ernährung und Gewebsbildung bedingen, wie das Bestehen einer Leukorrhoe oder eines Genitalgeschwürs. Wo wirkliche Erkrankungen der Genitalien vorhanden sind, erscheinen mir dieselben allerdings vollkommen ausreichend zur Erklärung der Vegetationen, wo man aber jene nicht findet, dünkt mir der obige Erklärungsgrund plausibel genug, man müsste denn über die dunkle Entstehungsweise des Warzengeschlechtes überhaupt besser unterrichtet sein, als

dies der Fall ist, und man müsste z. B. auf eine rationellere Weise den Umstand deuten können, dass sich bei jungen Leuten beiderlei Geschlechts während der Pubertätsperiode so gern Warzen an den Händen entwickeln (1).

Solche Vermuthungen können nun bezüglich der breiten Kondylome nicht Platz greifen, die immer eine Folge der örtlichen oder allgemeinen Aufnahme des specifischen syphilitischen Virus sind. Niemals beobachtet man jene, ohne dass sie von anderweitigen Zeichen der örtlichen oder constitutionellen Syphilis begleitet wären, oder dass ihnen wenigstens nicht nach Verlauf einer bestimmten Zeit charakteristische Symptome der Lues folgten. Und hierin liegt ja ihre wesentliche Differenz von den Vegetationen. Auch diese kommen zwar sehr häufig neben wirklich syphilitischen Affectionen oder vor dem Ausbruche der constitutionellen Syphilis vor, aber nicht im nothwendigen Zusammenhange, sondern als zufällige Begleiter und Vorläufer. Wem ein einziges breites Kondylom auf künstlichem oder natürlichem Wege eingeimpft ist, der wird constitutionell syphilitisch, mag er ausserdem Vegetationen haben oder nicht; wer sonst nichts hat, als die letzteren, der braucht sich vor der Syphilis nicht zu fürchten, oder, und das ist Alles, was man zugeben kann, es ist für ihn mindestens dieselbe Unwahrscheinlichkeit, syphilitisch zu werden, vorhanden, als für Einen, der nichts weiter als einen einfachen Tripper hatte.

Auch in anatomischer Beziehung lassen sich nach *Virchow* (Krankh. Geschw. Bd. II. p. 410) zwar nicht wesentliche, doch deutliche Unterschiede erkennen. „Immer ist das breite Kondylom mehr eine eigentliche Hautproduction, während das spitze einen überwiegenden Antheil von gewucherten Oberhautgebilden enthält. Der Papillarkörper mit der Oberhaut ist in beiden Fällen betheiligt, aber in dem platten Kondylom ist die Oberhauterkrankung unwesentlich. Ein ganzes Stück der Cutis erhebt sich in Gestalt einer flachrundlichen Anschwellung, innerhalb deren die Papillen mehr oder weniger stark, im Allgemeinen jedoch mächtig vergrössert sind, über welche aber zunächst wenigstens die Epidermis glatt fortläuft. Nach und nach steigert sich die Wucherung in der Cutis; aus ihrem Bindegewebe geht eine zunehmende Proliferation hervor, die zunächst noch den Charakter des Muttergewebes bewahrt. So lange ist auch das Kondylom nicht viel mehr als eine einfache Hauthyperplasie.“ Bei fortschreitender Entwicklung komme es dann unter stärkerer Granulation

zur Bildung junger Zellen, leichter Transsudation, Ablösung der Epidermis mit Eiterbildung und Zerfall des Gewebes, dem eigentlichen, sogenannten Schleimtuberkel.

Hingegen besitzt bei den eigentlichen Feigwarzen, wenigstens bei den gestielten papillären Warzenformen (*Virchow* l. c. B. 1 p. 345) „jeder Ast (Papille) einen inneren Grundstock von Bindegewebe, in welchem in der Regel Capillargefässe bis hoch hinauf reichen, eben dieser Grundstock ist an sich verhältnissmässig sehr fein, während die um ihn herum gelagerte Epidermis oft das 10—20fache an Masse beträgt. Nimmt man dazu, dass von dem innern Raum des Grundstocks (der eigentlichen Papille) wieder das Capillargefäss den grössten Theil hinwegnimmt, so erhellt leicht, dass das Bindegewebe kaum in Betracht kommt, und das Gewächs fast mit mehr Recht zu den Epidermoidalgeschwülsten gerechnet werden kann. Der fibromatöse Grundstock bestimmt nur die äussere Form, denn er treibt die neuen Knospen und Aeste, welche die zunehmende Unebenheit der Oberfläche und die Ausbreitung des Gewächses über seine Basis hinaus bedingen.“ —

Es ist demnach als ausgemachte Thatsache festzustellen, dass man unter der Bezeichnung von Kondylomen oder Feigwarzen im Allgemeinen zwei der Veranlassung oder Quelle, der Form, dem Sitze, dem Rufe nach ähnliche, dem Wesen nach grundverschiedene Affectionen begreift, von denen die Eine, das breite Kondylom ein ganz specifisches Zeichen der secundären Syphilis bildet, die andere, das spitzige Kondylom, eine mit der Syphilis nicht nothwendig zusammenhängende papilläre Wucherung darstellt.

Dieses nun vorausgesetzt, scheint es uns zweifellos, dass die überwiegende Masse der Nachrichten über Kondylome aus den Zeiten vor der neapolitanischen Seuche ungezwungen und entschieden sich nur auf die mannigfaltigen Formen unserer heutigen Vegetationen oder spitzen Kondylome deuten lässt. Fast alle Benennungen derselben sind für sich schon so bezeichnend, dass sie nur diese Bedeutung haben konnten. Wenn man sich der verschiedenen, bald einfach gestielten, bald breit aufsitzenden und vielfach gelappten Formen der Vegetationen erinnert, die oft den Blumenkohlgewächsen ganz ähnlich werden, ist es erklärlich, wie nahe es lag, sie mit so vielerlei analogen Formationen aus dem Pflanzenreiche zu vergleichen, wie die meisten Benennungen es thun, von dem *θύμιον*, *ἀκροθύμιον*, *ἀκροχορδών* des *Celsus*, von den fici, mariscae, *συκῆ*, *σύκωσις* der

lasciven Dichter an bis zu den späteren uvae, thymi, corymbi, morum, morae, atrici oder altriti, fructus Rubi, fragae, Strawberry und den modernen végétations en grappes, von deren richtiger botanischer Nomenclatur man sich leicht überzeugen kann, wenn man auch nur den Atlas von *Devergie* aufschlagen will. Dazu kommt, dass die Behandlung dieser Geschwülste durchgehends in rein chirurgischen Eingriffen, Abbinden, Abschneiden und Anwendung von kaustischen Mitteln bestand, wie denn die Bezeichnung des lachenden Heilkünstlers in dem oft citirten Bilde des *Juvenal*

Sed podice laevi
Caeduntur tumidae medico ridente mariscae

eine so aus dem Leben gegriffene ist, dass sie auf gar nichts Anderes als die gestielten Feigwarzen bezogen werden kann (2).

Völlig gesichert aber wird diese Ansicht durch den später zu liefernden Beweis, dass genau dieselben Feigwarzengeschlechter erst sechzig Jahre nach dem Ausbruche der Syphilis in deren Symptomencomplex aufgenommen, noch eine Zeit lang von den jetzt sogenannten breiten Kondylomen getrennt werden, endlich aber ihren Namen auch diesen leihen, so dass es scheinen konnte, als wäre mit dem Nachweis vom Vorkommen der Feigwarzen im Alterthume auch das der echten, breiten syphilitischen Kondylome bewiesen.

Es müssen daher die echt syphilitischen, breiten Kondylome, da sie unter diesem Namen in den ersten 60 Jahren des Bestehens der Syphilis gar nicht vorkommen, mit den Feigwarzen also durchaus noch nicht identificirt oder verwechselt wurden, und dennoch als alltägliche Symptome der Syphilis nicht gefehlt haben können, in den Beschreibungen der damaligen Aerzte vom Morbus gallicus unter anderer Benennung deutlich zu erkennen sein. Liest man nun diese durch, so begegnet man nur immer wieder als der Haupterscheinung auf der Haut nach den Genitalgeschwüren einer pustulösen Affection, über deren Natur im Ganzen wenig Bestimmtes angegeben ist. Aber die vielfachen Unterscheidungen, welche bald zwischen den verschiedenen Pusteln gemacht wurden, ihre Vergleichung mit ähnlichen Formen des Saphati und Tusius lassen ahnen, dass man unter jenen Pusteln mehr zu verstehen habe, als wir heutigen Tages mit diesem Namen zu bezeichnen pflegen. Leider quälten sich die damaligen Schriftsteller, statt uns genaue, objective Beschreibungen ihrer Pusteln zu hinterlassen, die einzelnen Species derselben nach

der Verschiedenheit des Humor peccans, nach dem Vorherrschen der kalten und warmen, der sanguinischen, phlegmatischen, cholerischen und melancholischen Säfte zu erklären. Aber so kärglich verhältnissmässig zu einer so grossen Literatur die eigentlich sinnliche Beschreibung zugemessen ist, reicht sie dennoch vollkommen aus, um zu beweisen, dass man sehr irren würde, wollte man glauben, alle diese Pusteln seien wirklich das gewesen, was wir heutigen Tages im dermatologischen Sinne darunter verstehen, was wir z. B. als Blatternpustel bezeichnen. Viele dieser Pusteln gingen niemals in Eiterung über, sondern stellten nur runde oder längliche, verschieden gefärbte Protuberanzen der Haut dar, von der Grösse einer Bohne bis zu der einer kleinen Nuss, die sich nach örtlichen Bedingungen bald mit dickeren, derberen, bald mit sehr unbedeutenden Schuppen bedeckten oder eine schleimig purulente Secretion unterhielten. Die Bezeichnung Pustula war eben ein ganz genereller Ausdruck für die mannigfaltigsten Hauterkrankungen. *Gasparus Torella*, einer der frühesten Autoren (1498 oder 1500) nennt feuchte und trockene Pusteln: In aliis incipiebat (morbus) a pustulis crustosis humidis, — aliis autem eveniebant pustulae crustosae siccae. Eine vorzügliche Stelle, die einer der Späteren, *Gallus*, fast ganz wörtlich abgeschrieben hat, bildet die Beschreibung von vier Species der Pusteln des Morbus gallicus von *Antonius Beniveni*, den Hensler schon in das Jahr 1498 setzt, und dessen genauen Beschreibungen er vollkommenes Recht angedeihen lässt. *Incipiebant enim pustulae genere diversae in genitalibus membris, licet interdum, sed raro, in capite,* et inde per totum corpus, diffunderentur. Aliis quidem planae minimaeque exstantes, sed scabrae tamen in superficie, et colore subalbidae, a quibus squamae resolvebantur, et caro sub his corrosa apparebat (Papeln, lenticuläre Syphilide). Aliis varis similes, figura rotundae, et ab his item squamis levioribus resolutis prominebat caro rubicundior, ex qua virulentia foetens, et gravioris odoris profluebat. Nonnulli vero *latioribus* corripiebantur *pustulis*, sed quae supra cutem non intumescerent, crassiores squamas habentes, ex quibus etiam virulentia copiosior *emanabat*, et amotis squamis caro apparebat obscurior, ac sublivens, quae *inulcerata* roderetur (Kondylome und Hauttuberkel?). Quartum genus erat, quod subalbidis squamis amotis cicatrici simile remaneret, a quo profluens interdum sanguis difficultatem sanationis ostenderet, et similitudine siccam scabiem repraesentaret, caeteris omnino deterius, et licet minus eroderet, *serpendo* tamen

variis, et intentatis insidebat locis (Lepra syphilitica, Psoriasis, serpiginöse Syphilide?).

Nach solchen Beschreibungen, die sich aus der Sammlung des *Luisinus* leicht vervielfältigen liessen, erscheint die Vermuthung vollkommen gerechtfertigt, es dürfte der breiten Kondylome nur darum keine Erwähnung geschehen sein, weil sie allgemein unter dem vieldeutigen Namen Pustula mit einbegriffen waren. Man möge sich nur erinnern, wie verschieden sich das äussere Ansehen der breiten Kondylome gestaltet, jenachdem sie an feuchten Körperstellen sich befinden, wo sie leicht exulceriren, oder an Orten, wo sie der Luft ausgesetzt eine trocknere Beschaffenheit annehmen und sich mit Crusten oder Schuppen bedecken. Wenn wir heutigen Tages noch Gelegenheit haben, zu bemerken, wie unter dem Einflusse allgemeiner syphilitischer Infection oft zu gleicher Zeit an den verschiedensten Körpergegenden, im Munde, am Gaumen, auf der Zunge, im Nasen- und Mundwinkel, hinter den Ohren, an den Achselhöhlen, am Nabel, an Genitalien und After, in den Kniebeugen breite Kondylome auftreten, die nach ihrem Sitze verschiedene Metamorphosen eingehen, so wird es gewiss, dass jene Pusteln, die in den ersten Jahren der Syphilis eine so grosse Ausdehnung gewannen, und der Classification der damaligen Aerzte so viel zu schaffen machten, zum grossen Theile nichts weiter als Eruptionen von breiten syphilitischen Hauttuberkeln oder Kondylomen gewesen seien. Dies wird noch plausibler, wenn wir hören, dass neben dem Gesichte und Kopfe gerade die Umgegend der Genitalien der häufigste Sitz jener Pusteln gewesen sei, wie schon *Beniveni* Eingangs der angeführten Stelle erwähnt, dass sie meistens an den Genitalien begännen. So auch *Julianus Tanus*, dessen im 2. Jahrzehnt des 16. Jahrhunderts verfasste Schrift de morbo Gallico *Gruner* herausgegeben: Si coiverit aliquis cum ea scabie infecta vel menstruis laborante, primum circa pudenda pustulas crustosas, siccas et lenta sanie interdum stillantes aut bubonem vulgo vocatum in inguinibus habebit.

Bei späteren Schriftstellern wird die Hinweisung auf breite Kondylome noch deutlicher und zweifelloser. Man nehme z. B. die Beschreibung der Symptome des Morbus gallicus von *Nicolaus Massa* (1532): Signa demonstrativa (morbi) sunt pustulae cum quadam duritie, aut eminentia, et malo colore in capite toto, vel fronte, circa originem capillorum — was schon *Fallopia* eine Corona syphilitica nannte — vel in aliis corporis partibus, *et maxime in angulis oris*, *et hoc*

saepe in infantibus accidit, et in adultis quandoque, quae sunt eminentes humidae, quibus pustulis apparentibus non est ambigendum de esse aegritudinis. Wie könnte man hier die feuchten Kondylome an den Mundwinkeln verkennen? Ferner: saepissime apparent ulcera virgae, quae sunt mala cum duritie callosa, quae tarde sanantur, et *pustulae sunt circa pectinem, ex quo saepe a principio*, in his qui per coitum inficiuntur, est signum demonstrativum morbi Gallici sine fallacia. Da hätte man denn primitive breite Kondylome, unmittelbar durch den Coitus mitgetheilt. Denn etwas Anderes können diese Pusteln circa pectinem nicht gewesen sein, besonders keine wirklichen in Eiterung und Verschwärung übergehende Pusteln, da sie im Gegensatze zu den Geschwüren der Ruthe genannt werden. Auch werden sie in dem Folgenden von den eiternden und indolenten Bubonen scharf getrennt, die ebenfalls als Folgen der Genitalgeschwüre bezeichnet werden. Von jenen, welche noch nichts als solche Pusteln haben, sagt *Massa* ausdrücklich, dass sie am leichtesten geheilt werden können, und reicht man nach ihm in der Behandlung derselben mit Salben und Waschwassern, deren Hauptingredienz Quecksilber oder vielmehr Sublimat bildet, vollkommen aus. Merkwürdigerweise gedenkt er nun nebenbei auch der *verrucae in ano et vulva*, von denen in der Symptomatologie gar keine Rede war, also bei dreissig Jahre schon vor *Fallopia*, der ihnen zuerst wieder, wie wir sehen werden, eine ausführliche Beschreibung widmet. Man fing also wohl um diese Zeit schon oder auch noch früher an, das alte Warzengeschlecht zu verdächtigen. Gegen diese verrucas aber muss man nach *Massa* mit stärkeren Mitteln, besonders mit seiner aqua separationis auri ab argento auftreten.

Fernelius (1556) hat folgende hieher bezügliche Stelle: Rubrae aut flavae pustulae primum quidem circa frontem, ac tempora, poneque aures, deinde in capite atque etiam toto corpore erumpunt et extuberant, *rotundo schemate siccae sine pure*, quae deinde sicca crusta obducuntur, atque si negliguntur, serpunt in ambitum, excavantque cutem, dum ex pustula verum ulcus evadat, quod fere virulentum est ac sordidum. *Partes quae ad podicem, ad nares, atque fauces sunt*, quia tenellae, *omnium* primae exulcerari solent. Diese Schriftsteller haben fürwahr mehr, als man von ihnen verlangen kann, gethan, wenn sie die vereiternden feuchten Kondylome oder Pusteln am After, im Rachen und an den Nasenwinkeln dem Wesen nach nicht von den an anderen Körperstellen befindlichen trennen

wollten, die wegen ihrer Lage trocken bleiben, nicht eitern, und sich mit Schuppen bedecken.

Mit Hinweglassung ähnlicher Stellen bei anderen Aerzten, gehen wir auf die betreffenden des *Fallopia* (1555 oder 1560) und *Tomitanus* (1566) über, die dadurch besonders merkwürdig und interessant werden, dass hier zum ersten Male die Warzen und Vegetationen, oder die schon vor der neapolitanischen Seuche bekannten Kondylome mit in die Betrachtung gezogen, von den trockenen und feuchten Pusteln der Syphilis aber genau geschieden sind. Das 88. Cap. des *Fallopia* handelt *de verrucis sive porris:*

Ultimo sanatur caries in pudendo, et solet semper loco cicatricis subcrescere quaedam verruca, veluti carunculae, seu porrus in manibus natus, et ideo porri dicuntur, porrifimi, vel porrifichi. Hujusmodi carunculae subcrescentes in pudendo Thymia ab Aëtio dicuntur, hac ratione, quia habent similitudinem cum capitibus Thymi. Hier kann man nun gar nicht in Zweifel sein, um was es sich handelt, und die Bemerkung, dass damals wie jetzt solche warzige Excrescenzen, ähnlich den Warzen der Hände, sich gern auf Schankernarben entwickelten, ist interessant genug; auch giebt diese Stelle den sichersten Beweis, dass die Alten unter thymion, verruca u. dgl. nichts anderes als unsere Vegetationen verstanden haben. Es kommen aber noch weitere Anhaltspunkte: Harum duplex est genus, aliud Gallicum, aliud non Gallicum; major pars non est Gallica. Nun muss man berücksichtigen, dass noch keine 15 Jahre, bevor dies *Fallopia* schrieb, erst die zweifelhafte Entdeckung einer Gonorrhoea gallica gemacht war, dass man alle Genitalaffectionen als der Syphilis verdächtig anzusehen begann, dass es also um so wunderbarer ist, wenn *Fallopia* noch den grössten Theil dieser Vegetationen für nicht specifisch gelten lässt. Paucae sunt meretrices, quae non habent hujusmodi carunculas: si inficiuntur Gallico, inficiunt adolescentes, et tunc Gallicae fiunt. Sie galten ihm also höchstens nur darum für syphilitisch, weil er sie an syphilitischen Personen fand. Quae non sunt Gallicae, sunt duum generum, aliae contagiosae sunt, aliae non contagiosae; in muliere munda, quae continue expurgat loculos, hujusmodi carunculae non sunt contagiosae, in immundis sunt contagiosae, quoniam sanies impressa membro excoriat, indeque succedit caruncula. Dagegen lässt sich noch heute nichts einwenden, aber es ist bezeichnend genug, dass *Fallopia* statt äusserer Kennzeichen für seine Unterscheidungen nichts weiter anzugeben vermochte, als dass die einen

syphilitisch, die anderen contagiös, andere endlich ganz unschuldig seien. Sed sive sit Gallica, sive non, eandem curationem requirit circa locum, ein praktischer Spruch! Antiqui solebant carunculas istas sanare robusta ratione, veluti Aëtius docet, vel caustico medicamento, vel candenti ferro exurere. Candens ferrum non probo, multum enim acerbum est; alii sunt ex nostris, qui curant filo vinciendo eas: possunt tamen renasci — daher man jetzt ihre Wurzel mit Höllenstein ätzt —; ego nunquam usus sum ferro: laudo usum vinculi, dummodo vincire possimus: quoniam saepe ita lata est basis, ita callosa, ut vinciri non possit. — Man erinnere sich an das über die grösseren hahnenkammförmigen Excrescenzen Gesagte. — Sed demus, quod vincire possimus, in eo casu debemus primum abluere diligentes carunculas istas et videre an sint partitae in plures partes — ganz einverstanden —, cum abluerimus vino, debemus aut lineo, aut sericino filo ligare usque quo aeger dolorem incipiat sentire. Ich übergehe die näheren Angaben über die Ligatur, dann heisst es: Cadentibus istis, observandum, an relictae fuerint radices haerentes glandi; si radix relicta est solemus madefacere aqua aluminosa magistrali. — Dann werden noch verschiedene örtliche Mittel dagegen aufgezählt, wie z. B. alia est ratio, quam exercere solemus per praesectionem — aliquando venimus ad caustica u. s. w.

Nun lese man dagegen das 93. Cap. *de pustulis:*

Sequuntur pustulae, quae inter Gallica symptomata connumerantur, quae cum in universo corpore suboriri solent, *tria loca praecipua habent.* Primum est caput et facies; secundus est palatum, et quae pertinent ad nucham, tertius est sedes vel canalis inter utranque natem. Duum generum autem sunt pustulae, alterum est sine cortice, crusta et squama, alterum cum his crassis, et crassissimis; quae sunt sine crusta, ut elevetur cutis aliquandisper veluti in escharis, vel exanthematibus Graecorum prominentibus fit. Forma aliquando longa, aliquando rotunda, color in medio est albus, circunquaque, veluti porcinae carnis salitae color, hic non potest explicari, non enim est ruber, non albus, non pallidus, sed secate per transversum pernam, talis est color pustularum sine cortice, et tales apparent sub palato, sede, facie et capite. Mag man immerhin diese Bildungen Pusteln geheissen haben, ihr Sitz am Gaumen, im Gesicht, am Nacken, Perinaeum und zwischen den Nates, ihre Form, der Mangel von Crusten, die Verlegenheit, in der sich *Fallopia* befindet, ihre wahre Farbe zu bezeichnen, die noch am meisten Aehnlichkeit mit jener

eines angeschnittenen Schinkens haben soll, alles das passt auf die breiten, feuchten Kondylome, um so mehr, als die andere Art von Pusteln, deren Beschreibung nun folgt, ohne Zweifel auch wirkliche pustulöse und ekthymatöse Syphiliden in ihrer jetzigen Bedeutung umfasst, denn secundum genus est habentium crustam, et istae rotundae sunt ut plurimum, et crustas adeo crassas faciunt et prominentes, ut veluti cornuum principia videantur: isti cortices aliquando aridi — Psoriasis? —, aliquando turgentes sanie sunt. Sanies aliquando lutea, veluti mel: aliquando alba, veluti pituita, aliquando subnigra, tenax tamen: quandoque pituitosa est inclinans in aliquam nigredinem: ex his quaedam integrae, quaedam rimosae: non sunt valde dolorosae, nisi valde fricentur. Aliquando etiam si excoriantur, dolorem non pariunt: at major pars nihil sub se continet, et praecipue, quae nascuntur in capite, rotundae sunt, crustamque habent tenuem: quoties ego video pustulas illas in capite, aut rhagades in manibus, indicium certum profero Gallici: caetera signa fallunt nos, haec certissima sunt. Wer wollte das nicht heute noch unterschreiben? —

Ganz übereinstimmend mit dem Vorausgehenden schreibt *Tomitanus* über die Pusteln: Pustularum nomine in praesentia, *eas omnes sive siccas, sive sordidas eruptiones cutis comprehendimus*, quae Gallicae infectionis causa contingunt. Haec maxime infestant capitis corium, faciem, anum: suntque occipiti familiares: *interdum etiam inguinibus.* Sunt autem haec aliquando crustis obsitae, aliquando non item. — Von den Warzen aber sagt dieser: Et Gallicae verrucae fiunt. Has Graece *δειρὰς* vocant: et per quandam similitudinem a loco eminentiori, et educto acceptam, eas carnis accretiones significant, quae praeter naturam in corporibus accidunt: quaeque alio nomine tubercula vocitantur. Haec Gallicae contagionis causa — man sieht, *Tomitanus* wird schon sicherer — sordida saepenumero visuntur ficus veluti, cum dolore, et rimosis scissuris, ubi insignis fuerit exustio. — Ex his majores aliae, aliae minores apparent. Quaedam etiam magis aliis, quaedam minus dolent. Rursus sicciores aliae, aliae sunt humidiores. Graeci vero, et *Galenus* in duo genera dividunt: hoc est in habentes latiorem basim, aut tenue appendiculum, quibus adhaerent cuti. Priores *μυρμήκια* vocant, uti posteriores *ἀκροχορδόνας*. *Tomitanus* konnte aber unter denen mit breiter Basis aufsitzenden nicht etwa unsere breiten Kondylome verstehen, weil er unmittelbar darauf bemerkt, dass die Carunkeln, Critae oder Cristae,

die nicht so in die Höhe wachsen und hervortreten, wie jene, von ähnlicher Natur seien: Sunt etiam fere ejusdem naturae adnatae carunculae, quae *non adeo in sublime attolluntur*, atque *editae sunt*, quasque vulgo critas appellant, pudendis adnatas, et ab eisdem pene causis pendentes, cum Verrucis. Has volunt nonnulli, esse Graecorum, et Aëtii Thymos. Was man aber unter diesen thymi zu verstehen habe, hat uns *Fallopia* angegeben. —

Fassen wir nun die sich gegenseitig ergänzenden Resultate der gepflogenen und wegen ihrer Wichtigkeit für die Syphilis etwas weitläufig gehaltenen Untersuchungen kurz zusammen, so ergiebt sich Folgendes: Seit den ältesten Zeiten hat es in Folge der Unzucht und der durch sie vermittelten ansteckenden Krankheiten, Tripper und Schanker, Excrescenzen an den Geschlechtstheilen und dem Anus gegeben, die man als Feigwarzen am gewöhnlichsten bezeichnete. Den Zeitgenossen des Ausbruchs der Syphilis waren diese Feigwarzen so gut bekannt, dass sie im Verlaufe der ersten Decennien nicht entfernt daran dachten, sie als Symptome der für völlig neu erachteten Krankheit anzusehen. Dies geschah erst in der zweiten Hälfte des 16. Jahrhunderts, als das Bewusstsein von der Existenz contagiöser Krankheiten der Genitalien im Mittelalter bis zum Verschwinden sich getrübt hatte, und alle solche Uebel, da sie gleich der Syphilis durch den Coitus mitgetheilt wurden, für syphilitisch angesehen wurden. Nachdem dieses geschehen war, Feigwarzen unbedenklich als Symptome der Syphilis anerkannt waren, gewöhnte man sich im Laufe der Zeit, mit diesem Namen auch andere, aber wirklich syphilitische Affectionen der Haut in der Umgebung der Genitalien zu belegen, die man bis zu *Astruc* herunter als Pusteln bezeichnet hatte. Die Subsumption jener „Pusteln“ unter dem Namen „Kondylom“, der inzwischen neben „Feigwarze“ am häufigsten gebraucht wurde, machte sich aber um so leichter, als nach und nach auch der Ausdruck „Pustula“ seine ursprünglich sehr allgemeine Bedeutung eingebüsst und mehr den modernen, begränzten dermatologischen Begriff der Pustel, eines kleinen Hautabscesses angenommen hatte. In diesem beschränkten Sinne wollte nun der Name Pustel für jene echt syphilitischen Hautaffectionen nicht mehr passen, wiewohl die Bezeichnungen feuchte Pustel, platte Pustel, mucöse Pustel dafür theilweise sich noch bis heute erhalten haben. So wurde denn endlich die Benennung „Feigwarze oder Kondylom“ für alle nicht im engeren Sinne pustulösen oder ulcerativen Proruptionen

an den Geschlechtstheilen und dem Anus gebräuchlich, die man nicht nur, wie den Tripper irrthümlicherweise, für syphilitisch hielt, sondern die es, freilich nur zum Theil, auch wirklich waren. Doch irrte man darin, dass sie alle ohne Unterschied für die Folgen der Syphilis gehalten wurden.

Auf diesem Standpunkte war man also angelangt und von diesen irrigen Voraussetzungen ging man aus, als man sich der Feigwarzen des Alterthums wieder erinnerte, um das hohe Alter der Syphilis und die Unmöglichkeit ihres amerikanischen Ursprungs zu beweisen. Und wenn es sich nun auch hier durch unsere Untersuchungen herausgestellt hat, dass man wesentlich nur die Praeexistenz jenes Theiles der Kondylome nachgewiesen, die eben nicht zur Syphilis gehören, so ist klar, dass damit allein weder gegen die Neuheit noch den westindischen Ursprung der neapolitanischen Seuche Etwas bewiesen wurde, sondern nur aus Unkenntniss der mit der Zeit vor sich gegangenen Umänderung der Begriffe von Feigwarzen und Pusteln bewiesen schien.

Wenige Worte noch zur Therapie. Niemand zweifelt mehr daran, dass die spitzen Kondylome, die eigentlichen Feigwarzen einer antisyphilitischen Behandlung völlig unzugänglich sind. Wie in alten Zeiten sind wir ihnen gegenüber auf ein rein locales Verfahren angewiesen. Sehr häufig finden sich kleine warzige, harte, durch die natürliche Feuchtigkeit des Ortes aber etwas macerirte und gestielte Excrescenzen zwischen Eichel und Vorhaut auf geheilten Schankernarben, wo sie zuweilen bis zur Grösse und dem Ansehen einer Himbeere heranwachsen. Man pflegt sie abzuschneiden und den Stiel mit Höllenstein zu betupfen; doch ist dieses Verfahren sehr schmerzhaft. In völlig schmerzloser Weise kommt man in solchen Fällen, wie auch bei ähnlichen Excrescenzen an den weiblichen Genitalien zum Ziel durch den Tag über einigemal wiederholtes Aufstreuen eines aus Sabinapulver, Grünspan und gebranntem Alaun zu gleichen Theilen zusammengesetzten Pulvers.

Grössere Conglommerate widerstehen jedoch diesem Mittel. Jene blumenkohlartigen, über weite Flächen der weiblichen Genitalien verbreiteten, rissigen und durch Fissuren unterminirten Vegetationen, welche mitunter in sehr vernachlässigten Fällen von Blenorrhoeen angetroffen werden, sind nur bei grösster Sorgfalt und Reinlichkeit, fleissiger Tamponade der Vagina und Anwendung aller gegen den copiösen Ausfluss dienlicher Mittel nach langer Zeit durch consequente

Application der Plenk'schen Solution zu beseitigen, während man nach und nach die grösseren gestielten Excrescenzen mit der Scheere abträgt. — Am hartnäckigsten verhalten sich die an den kleinen Schamlippen, der Raphe und um den Anus befindlichen mit breiter Basis aufsitzenden, blaurothen und harten hahnenkammförmigen Kondylome, welche nur durch Messerschnitte abgetragen, beziehungsweise exstirpirt werden können. Sie bestehen aus einer anaemischen, sarkomatösen Hyperplasie des Bindegewebes und bluten daher nur reichlicher aus den kleinen Gefässen der sie bedeckenden, verdünnten Haut.

Die Behandlung der breiten, syphilitischen Kondylome, Modificationen der papulösen Syphilide, fällt allerdings zumeist mit jener der constitutionellen Syphilis zusammen. Doch ist man in der Regel veranlasst, auch örtlich gegen dieselben einzuschreiten, da sie am Scrotum, der Innenfläche der Schenkel, am Damm und Anus, am Introitus vaginae, wohl auch an anderen Körperstellen in vernachlässigten Fällen, einen sehr grossen Umfang erreichen, confluiren, nässen und oberflächlich eitern. Die von mir stets geübte, schmerzlose Methode, einigemal des Tages diese Bildungen nach Benetzung mit einer Kochsalzlösung mit Calomelpulver zu bestreuen, hat sich mir ausnahmslos als hinreichend bewiesen.

1) *Rignoli* in Pisa (1845) glaubt, dass weiche, warzenähnliche Vegetationen durch Masturbation hervorgerufen werden. Er will nemlich bemerkt haben, dass der Finger, den die Frauen zu diesem Zwecke gebrauchen, mit solchen Auswüchsen sich bedeckt. Bei einigen dieser Personen finde man auch Warzen an der Vulva.

2) Zahlreich und unzweideutig sind die Beweise, welche für das Vorkommen von Feigwarzen, namentlich am After, schon in den ältesten Zeiten bei den römischen Satyrikern und vorzüglich in den Epigrammen *Martial*'s gefunden werden. Sie bilden hier den Gegenstand der Verspottung nicht nur wegen ihres abenteuerlichen Sitzes und der mehr lächerlichen Unbequemlichkeit denn wirklichen Gefahr, die sie bereiten, sondern auch wegen der Voraussetzung des liederlichen Lebenswandels, welchen sie für den damit Behafteten nvolviren. Wir haben in unseren Tagen die geistreichen Reden des *Labienus* gelesen und an dem Zorne des modernen Cäsar die wunderbare Macht der Satyre erkannt. Ob wohl diese Macht jenen anderen *Labienus* selbst in den Augen seiner Mitbürger gerichtet und vernichtet hat, der sich sagen lassen musste, dass er alle seine Gärten verschwendet, um Lustknaben zu kaufen, und dass ihm jetzt nur ein einziger, mit Feigbäumen bepflanzter geblieben sei?

Ut pueros emeret Labienus, vendidit hortos,
Nil nisi ficetum nunc Labienus habet.

Und auch jener *Caecilianus*, der den Ehrgeiz hatte, für eine Autorität in der römischen Grammatik gelten zu wollen, mochte gedeckt sein, als ihm *Martial* das Compromiss vorschlug:

Cum dixi *ficus*, rides quasi barbara verba,
Et dici *ficos*, Caeciliane jubes.
Dicemus *ficus*, quas scimus in arbore nasci,
Dicemus *ficos*, Caeciliane, tuos.

In continuirlicher Reihenfolge lässt sich nun die den Aerzten und dem Volke geläufige Kenntniss dieser Feigwarzen durch das ganze Mittelalter bis nach dem Ausbruche der Syphilis nachweisen, wofür man, wenn es ihrer bedarf, zahlreiche Belege bei *Hensler* und *Simon* angeführt findet. Diese fici, thymi, condylomata, atrices wurden natürlich vielfach mit schwarzgalligen Säften in Verbindung gebracht und mit wirklichen Hämorrhoiden confundirt oder verwechselt, so dass noch *de Vigo* erzählen konnte, er habe Pabst *Julius II.* von seinen Hämorrhoiden geheilt, über deren Natur man wohl nicht im Zweifel sein kann, da bekanntlich dieser Pabst an allen Graden der Syphilis litt. Um aber doch zu zeigen, wie weit man es inzwischen in dem christlichen Zeitalter gegenüber der einfachen Abschneidung nach Juvenal in der Behandlung dieser Gebilde gebracht hatte, führen wir nach dem Vorgange *Simon*'s das empfehlenswerthe Recept des *Myrepsus* aus dem dreizehnten Jahrhundert unserer Zeitrechnung an:

Convenit habere recens factum cutellum, alibi non inquinatum, nicht etwa zum Abschneiden der Kondylome, wie man etwa voreilig vermuthen könnte, sondern, wie man gleich sehen wird, zu einem viel geistigeren Zweck, et abire in locum ubi sunt herbae, dictae quinque nerviae. In primo et quinto deficientis lunae die incidito herbas tres quidem cultello sic dicens. In nomine Dei Patris, Filii et Sti Spiritus. Postea eradicito tres herbas cum radicibus, hanc precationem dicens: O Deus coeli et terrae, inseparabilis sermo patris, fili Dei, sanctissima Dei genetrix, sancte Luca, sancte Paulle u. s. w. — intercedite apud optimum Deum nostrum et factorem omnium, ut radat, tabefaciat et demoliatur eminentias internas et externas, rimas, forationes, rachmadas, et si fuerit quid aliud in sede intra et extra Servi Dei N. N. Et quemadmodum haec herba conteritur, sic conteratur et omne malum, quodcumque fuerit ejus hominis — conterantur et marescant demolianturque internae et externae eminentiae, et si quod aliud malum est in ano Servi Dei N. N. — Colligato tres herbas cum simplice filo et suspende in fumum. Et si herbae conterantur, conterentur et ipsae gratia Dei immaculatae genetricis Dei et omnium Sanctorum. Amen.

Die Syphilis.

Utque rabidi canis aut scorpionis, ita hujus venenum, ab ea sede quae sit contagione labefactata, sensim in omne corpus perreptat atque saevit, ut plane contagiosorum morborum naturam imitetur. *Fernelius.*

Indem wir zuerst die am Ende des fünfzehnten Jahrhunderts ausgebrochene neue Seuche, den Morbus gallicus, die frühzeitige Erkenntniss ihres Zusammenhangs mit geschlechtlichen Ausschweifungen und ihrer Mittheilung durch ein besonderes Gift oder Contagium hervorhoben, indem wir dann die seit den ältesten Zeiten im Gefolge der Venus Vulgivaga auftretenden Krankheiten zu erforschen bestrebt waren und aus pathologischen wie historischen Gründen nachweisen konnten, dass dieselben grösstentheils mit der eigentlichen Syphilis nichts als den Namen, den Sitz und die gewöhnliche gemeinschaftliche, unreine Quelle theilen, zu einem anderen Theile aber, was nemlich die Genitalgeschwüre betrifft, mindestens in einem sehr zweifelhaften Verhältnisse zur Syphilis stehen, hat sich uns von selbst gegenüber dem Venerismus im Allgemeinen eine Einschränkung der eigentlichen Syphilis auf den ursprünglichen Symptomencomplex des Morbus gallicus ergeben, und zeigte es sich, dass diese Krankheit durch Mittheilung eines ganz besonderen, specifischen Giftes entsteht, von dem es nur noch zweifelhaft sein kann, wie weit seine Identität mit dem auf alle Fälle klinisch und historisch im höchsten Grade differenten Schankergifte reicht.

Niemals spontan entstehend, immer wieder auf die unmittelbare Uebertragung vom Kranken auf den Gesunden durch Vermittlung des Coitus oder anderer inniger Berührungen, oder auf Mittheilung bei der Zeugung zurückführbar, sehen wir nemlich in so gesetzmässiger

Aufeinanderfolge und in so scharf präcisirter Form eine Reihe von Krankheitserscheinungen auftreten, dass wir aus der Constanz dieses allgemeinen Typus trotz der individuellen Verschiedenheiten auf eine äusserste, sich gleichbleibende, specifische Krankheitsursache, das syphilitische Virus oder Contagium zu schliessen berechtigt sind.

Das Contagium selbst, oder vielmehr den virulent-specifischen Stoff können wir freilich so wenig wie Blatterngift u. dgl. sinnlich greif- und wägbar darstellen. Aber fortgesetzte klinische Beobachtungen und das Experiment haben über seine Natur so viel Aufklärung gegeben, als sich nach dem heutigen Standpunkte der Wissenschaft nur von solchen Dingen erwarten lässt. Die Quelle des Contagiums bildet der bereits an Syphilis leidende menschliche Körper; es ist kein Grund vorhanden zur Behauptung einer generatio aequivoca, zur Vermuthung, dass die Syphilis anders als durch Mittheilung vom Kranken auf den Gesunden entstehe (1). Die Syphilis, sich selbst überlassen, dauert bis zum vollständigen Ablaufe ihrer sämmtlichen Phasen lange Jahre, und wenn während dieser Zeit ihre Ansteckungsfähigkeit nie ganz erschöpft zu werden scheint, wie wenigstens aus unzähligen Erfahrungen der hereditären Uebertragung hervorgeht, so tritt diese Contagiosität doch vorzugsweise in den früheren Perioden der Krankheit hervor, wo weniger destructive Processe der inneren Organe als mehr hyperplastische Störungen auf der Haut und den Schleimhäuten sich vollziehen. Die specifische, ihrem innersten Mechanismus nach unbekannte Ernährungsanomalie, welche in diesen Fällen der Syphilis den Charakter einer constitutionellen Erkrankung, einer wahren Dyskrasie verleiht, diese fehlerhafte nutritive Thätigkeit des Organismus ist es, welche sowohl in charakteristischen Abweichungen von dem Normalen die Krankheitssymptome des eigenen Körpers hervorbringt, als auch jenes Agens, das Virus, vervielfältigt, reproducirt und localisirt, das auf einen Gesunden übertragen in dessen Organismus dieselbe Reihe von Ernährungsstörungen anzuregen vermag. So wenigstens können wir uns diesen Hergang denken, wenn wir in der That jene so zu sagen katalytische Kraft des Contagiums an eine Reihe physiologischer und krankhafter Secrete als dessen Träger in so abundanter Fülle gebunden finden, dass es nur der Verwirklichung der Communication bedürfte, um von Einem Syphilitischen in gewissen Perioden seiner Krankheit diese auf eine zahllose Menge gesunder Menschen zu übertragen.

Speciell kennen wir als solche Träger des syphilitischen Virus zunächst, was mit den vorigen Erörterungen auf das Treffendste harmonirt, das Blut Syphilitischer selbst (2). Direct wurde die Uebertragbarkeit der Syphilis durch Inoculation des Blutes zuerst von *Waller* in zwei, von dem Vereine pfälzischer Aerzte in drei Fällen, später noch von verschiedenen Seiten unzweifelhaft bewiesen, und damit das Wahre an den für fabelhaft gehaltenen Erzählungen von Ansteckung vieler Personen durch das nach dem Ausbruche der Syphilis allgemein gebräuchliche Schröpfen zur Anerkennung gebracht (3). Ob durch das Blut der Mutter dem Foetus auch dann noch die Syphilis mitgetheilt werden kann, wenn die Mutter erst im Verlaufe ihrer Schwangerschaft angesteckt wird, wenn also Vater und Mutter bei dem Zeugungsgeschäfte noch gesund waren, ist sehr unwahrscheinlich. Doch keinem Zweifel unterliegt es, wie wir bei Besprechung der hereditären Syphilis ausführlicher erörtern wollen, dass sowohl durch das Ei, wie den Samen, die Krankheit im Momente der Zeugung auf die Frucht übertragen werden kann. Wenn so durch ein physiologisches Secret, durch den Samen, die Syphilis mit Bestimmtheit dem Foetus mitgetheilt werden kann, so lässt sich trotzdem noch über die im gewöhnlichen Sinne contagiöse Eigenschaft des Samens streiten. Denn in diesem Falle wird durch den Samen die Syphilis doch nur dadurch auf einen anderen Menschen übertragen, dass er in demselben Acte die Uebertragung des Lebens, die Befruchtung des Eies selbst vermittelt, und ein Individuum, welches angesteckt werden könnte, ist ja in diesem Momente der Zeugung noch gar nicht vorhanden. Indessen ist man geneigt, dem Samen eines Syphilitischen überhaupt die Eigenschaft zuzuschreiben, Träger des Virus sein zu können, wie namentlich *Porter* (Dubl. Journ. 1857), gestützt auf ähnliche Erfahrungen von *Pratt* und *Colles* behauptete, dass der Samen eines syphilitischen Mannes in die Scheide einer gesunden Frau gebracht bei dieser, gleichviel ob sie geschwängert werde oder nicht, durch Absorption secundäre Syphilis hervorrufen könne, und zwar, ohne dass weder beim Manne noch bei der Frau die Gegenwart einer Primitivaffection an den Genitalien nothwendig sei. Später schloss sich *Behrend* mit Beibringung eines übrigens nicht zweifellosen Falles dieser Meinung an.

Die Acten sind über diesen Gegenstand noch nicht geschlossen. Soviel darf aber behauptet werden, dass wenn durch innige und dauernde Berührung mit dem Samen eines Syphilitischen dessen Krank-

heit sich übertragen lassen sollte, wenn demnach, abgesehen von der Rolle des Samens bei der Zeugung, derselbe in Bezug auf andere Personen gleich dem Blute und dem Secrete syphilitischer Affectionen den Träger des Virus bilden könnte, man in diesem Falle denselben Hergang und Modus der Infection beobachten müsste, wie wir ihn bei der experimentell oder auf natürlichem Wege vor sich gehenden Uebertragung des Virus mittelst der seine Träger bildenden Stoffe in höchst gesetzmässiger Weise constatiren können. Gerade mit dieser Forderung stimmt aber jene Ansteckung durch Absorption und ohne Auftreten einer Primitivaffection durchaus nicht.

Dasselbe gilt unseres Erachtens, indem wir uns der Ansicht von *Köbner* anschliessen, für alle physiologischen Secrete. Immerhin mögen die von Syphilitischen herrührenden Absonderungen der Geschlechtsdrüsen und Schleimhäute, der Speichel, der Harn, der Schweiss, die Milch verdächtig bleiben: sichere Beobachtungen von Uebertragung der Syphilis durch sie lassen sich weder auffinden, noch spricht die Theorie für die Möglichkeit einer solchen. Alle diese Absonderungen gehen in derselben Weise und nach denselben Gesetzen des functionirenden Organes aus dem Blute vor sich, gleichviel ob dasselbe syphilitisches Virus enthält oder nicht. Die Milch einer Syphilitischen ist doch zunächst nur das normale Secret der Milchdrüse, wie diese es eben aus dem in Folge der bestehenden Dyskrasie mehr oder weniger veränderten Nahrungsboden, dem Blute, liefern kann, schlechter vielleicht als die einer gesunden Frau, aber doch von einem gewissen Gehalte des einfachsten Nahrungsmaterials. Sollte sie aber auch, sei es durch Beimengung des syphilitischen Contagiums nach ihrer Secretion, sei es durch gleichzeitigen Uebertritt desselben aus dem Blute bei der Milchsecretion den Träger des Virus bilden, so könnte sie natürlich nicht in ihrer Eigenschaft als Nahrungsmittel inficiren, denn die Syphilis wird dem Organismus nicht durch den Magen, sondern von Haut und Schleimhäuten aus durch directe Absorption des inoculirten, haftenden Giftes mitgetheilt.

Aber alle diese Secretionen bleiben verdächtig aus folgenden Gründen. Es können ihnen wirklich virulente Stoffe beigemengt sein, welche von syphilitischen Affectionen an oder in der Nähe der Excretionsorgane herrühren, und es käme dann nur auf die relative Menge dieser Beimischung an, welche nicht von vorneherein bestimmt werden kann, und welche auch nicht zu allen Zeiten und in jeder Portion des Secretes, z. B. des Speichels, dieselbe zu sein braucht.

Wenn desshalb wohl gedacht werden kann, dass unter Umständen etwa eine kleine Portion Speichel, der sich gerade viele zellige Elemente von Plaques in der Mundhöhle beigemengt haben, als Träger des Contagiums angesehen werden darf, so ist doch dieser weitaussehenden Möglichkeit gegenüber daran festzuhalten, dass nach den Versuchen von *Köbner* schon bei 20—30facher Verdünnung des virulenten Stoffes seine Wirksamkeit sehr abgeschwächt oder selbst vollständig vernichtet wird. Diese Versuche beziehen sich allerdings nur auf den autoinoculablen Schanker, allein sie können für das Contagium der secundären Syphilis um so sicherer verwerthet werden, als für letzteres, wie wir theils schon sahen, theils noch hervorheben werden, zur Realisirung seiner inficirenden Kraft eine flüchtige Berührung oder einfache subepidermidale Inoculation keineswegs genügt, sondern dauernde und innige Berührung mit den afficirten Stellen oder den von ihrem Secrete reichlich durchtränkten Stoffen nothwendig ist (4). — Hingegen kann der Vorgang der Secretion selbst und die damit verbundene Reizung der Oberflächen mittelbar zur Ursache der Contagion werden. Namentlich werden auf einem bereits syphilitischen Körper durch den immer wiederkehrenden Reiz des Saugens an den Brustwarzen, durch speichelbefördernde Einwirkungen auf die Mundschleimhaut, durch den alle Secretionen der weiblichen Genitalien anregenden Coitus die betreffenden Theile irritirt, und an ihnen gewöhnlich und bald örtliche Reflexe der allgemeinen Dyskrasie hervorgerufen. Dann geschieht aber die Ansteckung bei den an diesen Körperstellen so häufigen Berührungen der Menschen untereinander unmittelbar durch den Contact mit dem Secrete der daselbst blühenden secundären Krankheitssymptome.

Wohl mag es dann scheinen und einem oberflächlichen Sprachgebrauche entsprechen, als sei ein Säugling durch die Milch seiner Amme, ein Knabe durch den Speichel des ihn häufig küssenden Dienstmädchens, ein Mann durch den Vaginalschleim seiner Geliebten angesteckt worden; in Wahrheit ist das Contagium zwar bei diesen Vorgängen aber mittelst anderer Träger in den Organismus übergeführt worden. In ganz gleicher Weise müssen wir die in neuerer Zeit zu einer grossen Wichtigkeit gediehene Frage von der Uebertragbarkeit der Syphilis durch die Vaccination, durch die Kuhpockenimpfung auffassen. Diese Art der syphilitischen Infection war seit dem allgemeineren Gebrauche der Vaccination schon oft beobachtet und behauptet worden, aber die Angelegenheit erregte das

grösste Aufsehen erst seit der Mittheilung *Wegeler*'s aus dem Jahre 1850, wonach in Coblenz durch Vaccination von einem syphilitischen Kinde neunzehn Personen an Syphilis erkrankten und zum Theil sehr eingreifende Mercurialcuren erforderten, während der betreffende Wundarzt zu zwei Monaten Gefängniss verurtheilt wurde; dann seit dem noch bekannteren, unglücklichen Falle Dr. *Hübner*'s, der 1852 zwölf Kinder von einem syphilitischen Kinde impfte, von denen acht an Syphilis erkrankten, die wieder durch weiteren Contact noch acht andere Personen inficirten. Die Aufmerksamkeit, welche durch diese und ähnliche Fälle erregt wurde, in Verbindung mit den um dieselbe Zeit vor sich gehenden Aenderungen in der Ansicht von der Contagiosität der secundären Syphilis culminirte 1865 in weitläufigen Verhandlungen der französischen Académie de médecine über diesen Gegenstand, welche uns nebst Abhandlungen von *Viennois* u. A. in einem ziemlich umfangreichen Bande de la Syphilis vaccinale vorliegen (5).

Das unbestrittene Factum, welches aus diesen Erfahrungen und Untersuchungen hervorgeht, besteht darin, dass in der That bei Vaccination aus Kuhpocken eines unter dem Einflusse syphilitischer Dyskrasie stehenden Kindes beide Affectionen oder Gifte, Vaccine und Syphilis auf Gesunde übertragen werden können, doch so, dass wegen der viel kürzeren Incubation der Vaccine deren Wirkung, die Kuhpocke zuerst erscheint, ihren Verlauf durchmacht und erst später an der Impfstelle ganz entsprechend den anderweitigen Erfahrungen bezüglich des Ansteckungsmodus der Syphilis die Primitivaffection der letzteren, gewöhnlich in Form des ulcerirenden Hauttuberkels zum Vorschein kommt. Allein trotz dieser auffallenden Thatsache darf man keinenfalls an eine so innige Verquickung des Vaccine- und Syphilisgiftes denken, als hafteten dieselben etwa einem und demselben Eiterkörperchen an. Nur der Act der Uebertragung ist hier beiden Giften gemeinsam, ihre Träger sind auch in diesem Falle grundverschieden. Am meisten ist man geneigt, die gleichzeitige Inoculation des Blutes zu beschuldigen, denn Jedermann weiss, dass bei der Impfung von Arm zu Arm ungemein leicht an die Spitze der Lancette etwas Blut aus den tieferen Theilen der geöffneten Pocken gelangen kann. Dass hierin die hauptsächlichste Gefahr liegt, kann um so weniger bezweifelt werden, als das reine, mit Blut nicht vermengte Serum aus den oberflächlichen Schichten der Vaccinepusteln, gleichviel ob dieselben Syphilitischen angehören, nur wieder

Vaccine erzeugt. Da man nun nie ganz sicher sein kann, ob nicht bei den Abimpflingen trotz der negativen Resultate genauer Inspection latente Syphilis zugegen sei, so ergiebt sich von selbst die Vorsichtsmassregel, stets nur helle, durchsichtige Lymphe zu impfen und jede Beimengung von Blut zu vermeiden. Aber es lässt sich noch ein anderer Umstand auffinden, wie auch ohne diese Vermittlung des Blutes die gleichzeitige Uebertragung der Vaccine und Syphilis geschehen kann.

Es hat nemlich *Bamberger* inzwischen gezeigt (Oestr. Zeitschr. f. p. H. 1858), wie unter den Augen des Beobachters sich aus Variolapusteln eines Syphilitischen breite nässende Kondylome herausbilden können, so dass die Pustel wenigstens zu einer gewissen Zeit geradezu die Charaktere beider Krankheiten an sich zu tragen scheint. Man kann sich hiebei wohl denken, dass die Vaccine- oder Variolapustel auf einem Syphilitischen an günstigen Stellen, wie dieses auch aus den genannten Beobachtungen hervorgeht, gleich jedem anderen Reiz die Gelegenheitsursache für die Entwicklung des Hauttuberkels in der Weise abgiebt, dass gegen den Ablauf der specifischen Variolaperiode, wo das Product derselben, die Pustel noch vorhanden ist, schon das specifische Product der Syphilis auf diesem Boden sich eingenistet hat, so dass man vor der deutlichen Metamorphose Vaccine zu impfen glauben müsste und doch bereits Syphilis überträgt. Aber dies setzt voraus, dass eine Metamorphose wirklich stattfindet, so dass später die vollkommen entwickelte, secundärsyphilitische Form zeigt, was man eigentlich vorher unter der noch bestehenden Form der Vaccinepustel geimpft hat. Das gleichzeitige Vorhandensein der Charaktere beider Krankheiten in derselben Pustel wird daher nur in dem Sinne zu verstehen sein, dass, während einzelne Theile der Pustel, etwa die oberflächlicheren noch für kurze Zeit das Contagium der Vaccine enthalten, schon neben ihnen das syphilitische Virus sich des vorhandenen Materials bemächtigt hat. Die Pustel oder Theile derselben tragen entweder das eine oder das andere Gift, und ändert sie sich nicht in ein secundär-syphilitisches Symptom um, so war sie immer nur Vaccine oder Variola und wird nie die Syphilis mittheilen können. Es wird dieses auch dadurch bewiesen, dass zwei der von *Hübner* geimpften Kinder in der That schöne, vollkommen ausgebildete Kuhpocken bekamen. Die Lymphe, mit welcher diese Kinder inoculirt waren, musste offenbar von Pusteln oder Theilen von Pusteln des Abimpflings entnommen worden sein,

in denen, trotzdem dass sie auf einem syphilitischen Kinde sich entwickelt hatten, weder Blut noch Secret einer secundären Affection, sondern nur das volle, reine Vaccinecontagium enthalten war. Es war nur ein unglücklicher Zufall, oder eine damals verzeihlichere Nachlässigkeit, wenn die übrigen Kinder von Pusteltheilen geimpft wurden, in denen das syphilitische Virus schon Platz genommen hatte. So viel von dem gegenseitigen Verhältniss von Syphilis, Vaccine und Variola, das noch manche interessante Aufschlüsse zu geben verspricht, und dem wir bei einer späteren Gelegenheit noch einmal begegnen werden.

Wir haben also bisher als Träger des syphilitischen Contagiums mit voller Sicherheit nur das Blut und mit gewisser Einschränkung den Samen wie das Ei kennen gelernt. Viel gewöhnlicher jedoch wird in dem Verkehre der Menschen die Syphilis durch die dauernde Berührung mit Stoffen übertragen, welche gewissen Producten, Localisationen oder Symptomen der im vollen Zuge befindlichen Krankheit auf der Haut und den Schleimhäuten entstammen. Gewiss sind in dieser Beziehung alle Secrete verdächtig, welche von den verschiedenartigen Affectionen Syphilitischer herrühren, allein mit Sicherheit ist bis jetzt die Inoculirbarkeit und damit die Uebertragung der Syphilis von dem Kranken auf Gesunde doch nur für das Secret des Hunter'schen Schankers, der breiten Kondylome oder nässenden Hauttuberkel und für den gemischten Schanker nachgewiesen, wenn wir mit diesem Namen nicht indurirte, schankrös-pustulöse Geschwüre bereits Syphilitischer bezeichnen wollen, welche zugleich Autoinoculabilität besitzen, d. h. auf dem Kranken selbst und anderen Syphilitischen ohne längere Incubation sich verimpfen lassen, auf Gesunde aber übertragen entweder sogleich einen weichen Schanker erzeugen, zu dem sich erst nach mehrwöchentlicher Dauer, und, wenn man will, Incubation die Verhärtung oder Transformation in einen Hauttuberkel hinzugellt, — oder welche in diesem Falle ohne unmittelbare Wirkung sich ganz wie die Secrete des indurirten Schankers und der breiten Kondylome verhalten, d. h. erst nach längerer Incubation an der Impfstelle unter der Form des Hauttuberkels die syphilitische Primitivaffection produciren.

Wesentlich scheint aber in diesen Secreten die contagiöse Kraft an die Eiterzellen oder geformten Elemente überhaupt gebunden zu sein, und zwar diejenigen, welche, wie man sagt, aus der speci-

fischen Periode der Ulceration stammen, die also bei der durch hyperplastische Zellenproliferation vor sich gehenden oberflächlichen Gewebsnekrose der Geschwürsinduration oder des Hauttuberkels gleichsam unmittelbar aus dem specifischen Krankheitsproducte und Materiale losgestossen werden. Zu dieser Annahme berechtigen allerdings nur Beobachtungen hinsichtlich des autoinoculablen Schankers, von dem *Köbner* durch Filtrirversuche gezeigt hat, dass seine Wirkung in einem gewissen Grade von dem Gehalte an Eiterzellen abhängig ist, dass andrerseits das Secret von breiten Kondylomen ausnahmsweise mit Erfolg sich auf den Kranken selbst zuweilen verimpfen lässt, wenn vorher auf künstliche Weise eine raschere und reichlichere Ulceration jener erregt worden war. Auch ist es von dem Schanker schon seit den *Ricord*'schen Versuchen bekannt, dass das Secret seines Reparations-Stadiums, wo man es mit einer einfachen, gutartigen Eiterung zu thun hat, bei der Inoculation nur mehr negative Resultate ergiebt.

Es ist demnach das syphilitische Contagium sehr innig an das Blut und gewisse Secrete des bereits erkrankten Organismus gebunden, ein vorzugsweise fixes, das keineswegs durch die Luft, wohl aber mittelbar durch Haftung seiner Träger an dritten Stoffen übertragen werden kann, aber nicht bloss einer flüchtigen Berührung, sondern wie man aus den Inoculationsversuchen mit dem Secrete breiter Kondylome weiss, eines directen und andauernden Contactes mit der ihrer Epidermis mehr oder weniger beraubten Haut bedarf, um zur Wirkung zu gelangen. Ein Contagium also, das zu seiner Verwirklichung die Erfüllung weit seltnerer Bedingungen voraussetzt, als die meisten animalischen Gifte. Was man sonst über seinen Concentrationszustand, seine Lebensdauer, sein Widerstandsvermögen gegen Reagentien sagen könnte, bezieht sich mehr auf Analogieen als auf directe Beobachtungen. Namentlich sind es die Inoculationen mit dem Eiter einfacher Schanker auf bereits Syphilitischen, welche hier beigezogen werden, was bei dem noch nicht vollständig aufgeklärten Verhältnisse desselben zur Syphilis immerhin misslich erscheint. Selbst die Versuche mit dem Eiter jener Pusteln, welche auf bereits Syphilitischen dadurch erzeugt wurden, dass man den durch künstliche Reizung vermehrten Eiter ihrer breiten Kondylome einimpfte, dürften, so interessant sie sind, beanstandet werden, da es sich hier offenbar um Ausnahmsfälle und Kunstproducte handelt, welche dem gewöhnlichen Hergange nicht entsprechen, und da die

Hauptversuche, auf welche es hier ankäme, über das Verhalten bei der Uebertragung jenes Eiters auf Gesunde, nahezu völlig aus begreiflichen Gründen fehlen. Immerhin darf aus klinischen Erfahrungen geschlossen werden, dass dem syphilitischen Contagium, oder wenn man will, dessen gewöhnlichen Vehikeln eine besondere tenacitas vitae keineswegs zukomme. Wenn schon die Inoculationsversuche mit getrocknetem Eiter einfacher Schanker im Allgemeinen bereits nach kurzer Zeit nur negative Resultate ergeben, so wird man Solches noch mehr von dem viel weniger intensiven Syphilisgifte erwarten dürfen. Desgleichen scheint ein sehr beträchtlicher Concentrationszustand zur Wirkung nothwendig zu sein, und sicher kann diese Wirkung durch vorgängige Berührung des contagiösen Stoffes mit chemisch zersetzenden Medien, Säuren und Alkalien sistirt werden, wobei es vielleicht auf eine Abtödtung der in den noch lebenden, vom Mutterboden abgestossenen Zellenkeimen ruhenden katalytischen Kraft hinausläuft.

Näheres ist uns über den Modus, die Bedingungen und den äusseren Hergang der Contagion selbst bekannt. Halten wir uns zunächst an die durch das Experiment gewonnenen Thatsachen, wie sie zuerst als schon besprochene Reaction gegen die *Ricord*'sche Ansicht von der Nichtcontagiosität aller secundären Symptome hervortraten, so finden wir schon ein sehr bedeutendes Material in den Untersuchungen von *Wallace*, *Waller*, *Rinecker*, *Velpeau*, *Vidal* u. A., denen als wichtige Bestätigung der von *Gibert* erstattete Bericht jener von der Pariser Academie 1859 niedergesetzten Commission zur nochmaligen Prüfung der Contagiosität secundärer Symptome beizufügen ist.

Auch jene Lehre von der Nichtcontagiosität der secundären Syphilis hatte sich auf das Experiment gestützt, auf das unzähligemal wiederholte negative Resultat der Inoculation des Secretes von breiten Kondylomen u. dgl. auf den Kranken selbst. Mit Recht konnte man dagegen anführen, dass damit noch nicht bewiesen ist, ob die secundäre Syphilis nicht doch auf Gesunde übertragbar sei, und man müsse secundär syphilitische Symptome, um über ihre Contagiosität zu entscheiden, experimentell auf Gesunde übertragen, gerade so wie es nicht passend erscheine, die Infectionskraft der Vaccine oder Variola an schon Vaccinirten oder schon Geblatterten nachzuweisen. Ein zweiter Punkt betraf die Methode oder vielmehr Technik des Experimentes, indem es möglich, ja wahrscheinlich

erschien, dass die gebräuchliche, für den Schanker ausreichende Inoculation mit der Lancette bei secundären Symptomen die innige und andauernde Berührung nicht ersetze, durch welche allein man in so vielen klinischen Erfahrungen die Uebertragung der Syphilis bedingt sehe. Diesen Uebelstand konnte man durch Wundmachen der Haut, wiederholtes Bedecken derselben mit von Secret oder Eiter imprägnirter Charpie u. dgl. beseitigen. Beide Voraussetzungen, besonders die erste, erwiesen sich als richtig, und wurden, wie wir gesehen haben, durch ihre Erfüllung von der grössten Bedeutung, indem sie zur Erkenntniss der folgenden wichtigen, von *Rinecker* schon 1852 formulirten Punkte führten, welche dem näheren Hergang der Contagion durch das syphilitische Virus als Regel zu Grunde liegen.

1) Die locale, specifische Wirkung, die nach der Inoculation an der Impfstelle hervortritt, erscheint nie vor Ablauf der zweiten, in der Regel erst nach Ablauf der vierten Woche.

2) Das am Orte der Impfung sich zuerst manifestirende Symptom bleibt lange Zeit auf diese Stelle beschränkt, und nimmt einen sehr chronischen Verlauf, so dass dasselbe, wenn keine Behandlung dazwischen tritt, stets beim Eintritt der allgemeinen Zufälle noch vorhanden ist.

3) Die Form, unter welcher diese örtliche Affection auftritt, bildet der sogenannte Hauttuberkel, der nach einiger Zeit in oberflächliche Ulceration, manchmal auch in fungöse Wucherung übergeht. Diese dem breiten Kondylom und der Hunter'schen Geschwürsinduration entsprechende und gleichbedeutende Primitivform wird von indolenter Anschwellung der nahe gelegenen Lymphdrüsen begleitet.

4) Die allgemeinen (secundären) Erscheinungen der Syphilis treten nicht vor vier Wochen, häufig noch später nach dem ersten Sichtbarwerden der specifischen Affection an der Impfstelle ein.

5) Ihr Auftreten ist angekündigt oder begleitet von den Erscheinungen eines allgemeinen Ergriffenseins der Constitution.

6) Die Formen, unter welchen sich diese allgemeinen Symptome kund geben, sind die der frühzeitigen, Haut und Schleimhaut in Anspruch nehmenden Syphilis: maculöses, papulöses Exanthem, breite Kondylome, Angina, Plaques muqueuses an Gaumenbögen, Lippen, der Zunge, den Tonsillen.

7) Das Contagium haftet und setzt seine specifischen Wirkungen nur auf Gesunden.

Dies ist der, nicht ohne staunenswerthen Opfermuth mehrerer, dem Experiment ihre Gesundheit weihender jüngerer Aerzte erkaufte wissenschaftliche und experimentell begründete Apparat zur Demonstration der Contagiosität der sogenannten secundären Syphilis, den wir als sichern Massstab an die klinischen Beobachtungen der Ansteckung anlegen dürfen. Und wenn wir von denjenigen Controversen absehen, welche wir schon bei Gelegenheit der Lehre vom Dualismus der Genitalgeschwüre und der Dualität des Schanker- und Syphilisgiftes besprochen haben, so wiederholt sich in der That auf dem gewöhnlichen Wege der Contagion genau dasselbe, was das Experiment gezeigt hat. Ja so sicher ist der Weg der Contagion vorgezeichnet, dass es in vielen Fällen möglich ist, aus den Marken, die sie zurückgelassen, Zeit und Ort ihrer Invasion zu erkennen. Ein Kind z. B., das seit 14 Tagen an allgemeiner Roseola, Coryza, Plaques muqueuses der Mund- und Rachenschleimhaut wie der Genitalien leidet, wird mindestens vor acht Wochen, wahrscheinlich aber schon vor längerer Zeit angesteckt worden sein, wenn wir im Minimum berechnen, dass die allgemeinen Erscheinungen wirklich erst seit 14 Tagen nicht bloss beobachtet wurden, sondern wirklich bestanden, dass zwischen ihrem Auftreten und der Entstehung der Primitivaffection die kurze Incubation von vier Wochen, dann zwischen dem Acte der Contagion und dem Erscheinen der Primitivaffection die eben so kurz bemessene Incubation von nur 14 Tagen verstrichen sei. Schon aus dieser einfachen Combination könnte man z. B. den wichtigen Schluss ziehen, dass dieses Kind, wenn es am Tage der Untersuchung erst vier Wochen alt wäre, unmöglich von seiner Amme angesteckt sein kann. Wäre es aber einige Monate älter, und fänden wir neben den geschilderten allgemeinen Erscheinungen, neben stärkeren Plaques und Rhagaden der Mundwinkel namentlich die charakteristische indolente Anschwellung der Submaxillardrüsen, dann dürften wir einen Schritt weiter gehen und behaupten, die Ansteckung müsse vor beiläufig so und so viel Zeit, und in diesem Falle am Munde vor sich gegangen sein.

Wir wählten aber dieses Beispiel, einestheils, um anzudeuten, welchen Werth unter den wechselnden Anforderungen des praktischen Lebens die correcte Kenntniss von dem Hergange der syphilitischen Infection gewinnen kann, andrerseits, weil in der That die Mittheilung der Syphilis zwischen Säuglingen und Ammen zu den allergewöhnlichsten gehört. Hartnäckig zu Gunsten der ausschliesslichen

Contagiosität des Schankers von der *Ricord*'schen Schule bestritten, gelangte diese im Geheimen von keinem Arzte ganz bezweifelte Ansteckungsweise den laut sprechenden Thatsachen gegenüber am frühesten wieder zu allgemeiner Anerkennung (6). Wohl bietet auch ausser dem Coitus kein menschlicher Verkehr günstigere und dabei allgemeiner vorkommende Bedingungen für die Mittheilung eines so langsam wirkenden, fixen Contagiums dar, wie das Säugegeschäft. Lippen und Brustwarzen sind beide ganz gleich vulnerabel, zu oberflächlichen Erosionen und Rissen geneigt, und deshalb zur Infection disponirt, am meisten, während sie zum Stillen dienen; an beiden wiederum treten in Folge des fortgesetzten physiologischen Reizes des Saugens am leichtesten Localisationen der allgemeinen Säftekrankheit auf; die Berührung beider Organe endlich ist eine wiederholte, dauernde, möglichst innige. Aber Kinder kommen überhaupt viel gewöhnlicher mit sich und Erwachsenen in weit nähere und unbefangnere Berührung, als dies zwischen letzteren allein im einfach socialen Umgange zu geschehen pflegt; Kinder werden von Mund zu Mund gefüttert, geküsst, geherzt; kein Wunder demnach, wenn die Casuistik von unzähligen Vorkommnissen zu berichten weiss, in denen ungeahnt und im Verborgnen schleichend sich die Syphilis von Einem Kinde auf ganze Familien verbreitete (7).

Diese Thatsache hat indessen noch eine weiterreichende Bedeutung. Sie zeigt uns die Syphilis völlig losgetrennt von dem Medium des Coitus impurus und von dem Begriffe des Venerismus. Wenn man über die ursprüngliche Entstehung von Tripper, unreinen Genitalgeschwüren, Leistenbeulen und Feigwarzen nachforscht, mag man immer wieder mit mehr oder weniger Recht auf die Disposition der Genitalien zu krankhaften Ernährungsvorgängen in Folge der Venus Vulgivaga zurückgreifen; dergleichen mag stets wieder neu aus dem bodenlosen Schlamme der niedersten Prostitution sich gebären, entwickeln und bis zur contagiösen Kraft sich steigern. Nicht so die Syphilis. Möglich wohl, dass auch sie in letzter Instanz auf dem gemeinschaftlichen Boden des Venerismus wurzelt, aber Nichts weist mit Bestimmtheit auf diesen Zusammenhang hin. Ihr liegt ein constantes, immer wieder von Neuem reproducirtes Gift zu Grunde, das weder, auch nicht aus der höchsten Steigerung der Folgen der Unzucht von selbst entsteht, noch der sexuellen Beziehungen zu seiner Verbreitung bedarf, noch an den Genitalien endlich andere und specifischere Erscheinungen hervorruft als an den übrigen Körperstellen,

ein Gift, das einmal und irgendwo entstanden, zu seiner Weiterverbreitung nur so günstige und eng begrenzte Voraussetzungen erfordert, wie sie allerdings in dem gewöhnlichen Umgange der Menschen neben dem Stillen und dem innigen Verkehre der Familie am realsten durch den Coitus erfüllt werden. So steht von dieser Seite nichts im Wege, sich die Syphilis als eine Krankheit zu denken, die ursprünglich ebensowenig in dem illegitimen Coitus, wie in dem Säugen und Küssen ihre Aetiologie findet, die aber, sie mag wo und wie immer entstanden sein, entsprechend der gar nicht flüchtigen, vollkommen fixen, zwar äusserst torpiden, doch langlebigen Natur ihres Contagiums keine passenderen Medien für ihre allgemeinere Verbreitung finden konnte.

In grösserem Massstabe zeigt die Syphilis diese ihre, auf unbeschränkte Generationen hinausreichende Unabhängigkeit von den geschlechtlichen Functionen an sich, wie es scheint, in den sogenannten Syphiloiden. Schon seit der Mitte des vorigen Jahrhunderts nemlich kennt man in Europa auf beschränkten Territorien eine Reihe endemischer Krankheiten oder Seuchen, welche wie die Radesyge an den Küsten Schwedens und Norwegens, die Sibbens in Schottland, das Scerljevo an der Illyrischen Küste u. m. a. zwar ihre besonderen, gewöhnlich dem Volksgebrauche entommenen Namen führten, aber im Allgemeinen eine grosse Uebereinstimmung ihrer Symptome zeigten und namentlich wegen gewisser Aehnlichkeiten mit Formen des Aussatzes und der Syphilis gerne als Leproide und Syphiloide bezeichnet wurden, indem man sie als durch Zeit und endemische Verhältnisse degenerirte oder modificirte Formen jener Krankheiten ansah. Neuere Untersuchungen jedoch, vor Allem die von *Hebra* über die Radesyge (Wien. Med. W. 1852 u. Zeitschr. d. W. Ä. 1853) und jene von *Sigmund* über Scerljevo (Zeitschr. d. W. Ä. 1855) haben gelehrt, dass zwar aus begreiflicher Verwechslung manche chronische Exantheme vorzüglich mit unterlaufen, dass aber jene Endemieen wesentlich in dem vollen und specifischen Bilde der constitutionellen Syphilis bestehen, wobei nur durch gewisse Gewohnheiten und Sitten der betreffenden Bevölkerungen unterstützt die massenhafte Infection und ihr Fortbestehen in Form einer Endemie in der Regel ohne das Medium des Coitus vor sich geht, meist mit Plaques muqueuses der Mund- und Rachenschleimhaut beginnt, und endlich die bei mangelnder Kenntniss und Behandlung ungestörte und extreme Ausbildung der kondylomatösen und tuberculösen Formen —

der „pustulae“ des Morbus gallicus — lebhaft an die Schilderungen des epidemischen Auftretens der Syphilis in Europa erinnert (8).

Denn die Erfahrung zeigt, dass dieses Gift, das unter dem Schutze der intimsten und echt menschlichen Berührungen am sichersten seine Opfer trifft, immer da zu rascher und ungewöhnlicher Ausbreitung gelangte, wo es in eine arglose, in ihrem Verkehr unbefangene und mit den Anfängen wie Ursachen der Krankheit unbekannte Bevölkerung eingeschleppt wurde. Wo es aber auch geschah, waren die Wirkungen immer dieselben, nur allmälig gelindert durch bessere Selbstbewahrung und frühzeitigere passende Behandlung, im Wesen aber gleich zu allen Zeiten und bei allen Nationen. Schwieriger übertragbar als alle ansteckenden Krankheiten, weniger rasch, gewaltsam und in die Ferne wirkend als die meisten, aber auch weniger vergänglich, hat die Syphilis die ihrer Existenz entgegenstehenden Hindernisse durch zwei merkwürdige Eigenschaften überwunden, durch ihre erbliche Fortpflanzung im Acte der Zeugung, und durch die ungewöhnlich lange, meist Jahre umfassende Dauer der unversiechlichen Reproduction ihres Contagiums in jedem Einzelnen der befallenen Organismen. So ist sie trotzdem zur allgemeinsten, den geringsten Schwankungen unterworfenen, zur stationärsten Seuche aller Menschenracen herangewachsen. Und nur des Menschengeschlechtes! Denn noch ist es nicht gelungen, überzeugende Beweise von der oft versuchten Uebertragung der Syphilis auf Thiere beizubringen. Es war noch zu der Zeit, als man in dem Schanker den einzigen und legitimsten Vertreter des syphilitischen Virus sah, da unter den Augen von *Ricord* und *Auxias Turenne* die Inoculirbarkeit des Schankers vom Menschen auf den Affen, und von diesem wieder zurück auf den Menschen *R. v. Welz* durch einen kecken Versuch an seiner eigenen Person bewies.

Doch eigener noch als diese Eigenheiten des syphilitischen Contagiums gestalten sich seine Wirkungen. Auch hier zwar tritt zunächst eine frappante Analogie mit ähnlichen animalischen Giften hervor. Auch die Syphilis befällt in der Regel den Menschen nur Einmal im Leben, auch sie erzeugt durch ihren Ablauf auf dem befallenen Organismus eine Immunität desselben gegen ihr eigenes Contagium, und einzelne Ausnahmen, welche beobachtet werden, können der Regelmässigkeit dieses Verhaltens keinen Abbruch thun. Aber was sie auszeichnet, ist der träge Gang ihrer Wirkungen, der durch wiederholte und immer längere Incubationen oder Stadien der Latenz

unterbrochene Verlauf ihrer Erscheinungen, die lange, oft Decennien umspannende, zähe Dauer ihres Bestehens, die successive, nicht ohne gewisse Gesetzmässigkeit weiterkriechende Durchseuchung fast aller Organe. Was wir dabei zunächst erkennen, ist, dass durch die Infection mittelst des syphilitischen Contagiums der Körper eine chronische, höchst eigenthümliche Ernährungsstörung, eine an vielen Punkten hervortretende Anomalie des Bildungstriebes erleidet, welche in einer meist ziemlich bestimmten Reihenfolge gewisse charakteristische Affectionen erscheinen lässt, die dann das Bild der constitutionellen Syphilis darstellen. Wie man sich aber diesen Vorgang vorzustellen habe, bleibt bei unseren noch mangelhaften Kenntnissen sogenannter constitutioneller Krankheiten unbestimmt. Zum Verständnisse solcher verspricht gerade die Syphilis viel beitragen zu können, da sie bei ihrem chronischen Verlaufe Gelegenheit bietet, ihre Anfänge, so lange sie noch local sind, sowie ihre successiven Modificationen zu beobachten, da wir sie ferner geradezu durch den Samen dem Foetus mitgetheilt und selbst direct durch die Inoculation des Blutes von Syphilitischen übertragen sehen.

In der That, wenn wir sehen, fast mit den Händen greifen können, wie das syphilitische Gift zunächst von der gewöhnlichen primitiven Form, dem indurirten Schanker und Hauttuberkel aus, direct durch die Lymphgefässe aufgesaugt, weitergeführt und in den nächstgelegenen Drüsen abgelagert wird, wo es nicht wie in den virulenten Bubonen zur Elimination gelangt, sondern, wenn man so will, liegen bleibt, um nach geraumer Zeit diese Barrière gleichsam zu durchbrechen, dem Blute und den Ernährungssäften sich mitzutheilen, und jetzt so zu sagen kritisch-depuratorische Ausscheidungen und Localisationen unter der Form der secundären Affectionen zu bilden, so können wir der Anschauung *Virchow*'s unbedingt beitreten, nach welcher auch die syphilitische Dyskrasie, oder die Verunreinigung der Ernährungssäfte, vor Allem des Blutes durch das syphilitische Virus, die zur Erklärung der mannigfaltigen, an den verschiedensten Körperstellen auftretenden Localisationen nothwendig erscheint, gewisse Heerde voraussetze, von denen aus eine dauerhafte oder periodische Zufuhr der schädlichen Stoffe in das Blut erfolge, und dass diese Heerde, gleichsam die Depots und Werkstätten der Vervielfältigung des Giftes in den Drüsen zu suchen seien.

Wir stellen uns also vor, dass durch die syphilitische Infection zunächst eine specifische nutritive Störung der Eintrittsstelle des

Giftes im Zusammenhang mit den ihr benachbarten und durch Lymphgefässe verbundenen Drüsenpaquets als primitive Localaffection angefacht werde. Diese Störung, statt zur Elimination durch Eiterung zu führen, wird durch örtliche Vermehrung und Reproduction des contagiösen Stoffes zur Quelle neuer, umfangreicherer Infection der circulirenden Säfte, indem von ihr aus plötzliche oder allmälige Weiterverbreitung in die allgemeine Säftemasse stattfindet. Damit würden dann neue Localisationen und gleichsam Anziehungen in entfernteren Drüsencolonieen, sowie an anderen Geweben auftreten, wo sie eben als Symptome der jetzt wirklich bestehenden constitutionellen Infection erscheinen; eine Ansicht, die durch die klinische Thatsache, dass gerade Drüsenanschwellungen aller Orten die constantesten Erscheinungen syphilitischer Diathese bilden, eine sehr werthvolle Bekräftigung erhält.

Aber wir meinen doch nicht, dass dies die Angelegenheit eines einfachen Rechenexempels sei. Schwerlich dürfte die Autonomie des zuerst gesetzten Erkrankungsheerdes so gross sein, dass nicht schon um diese Zeit eine gewisse durch den Act der Infection selbst verursachte und während der ersten Incubationszeit vorbereitete Disposition des allgemeinen Substrates der Nutrition mitgewirkt hätte, schwerlich dürfte mit Ausrottung oder Zerstörung, wenn sie möglich wären, jener ersten Localisation an der Impfstelle und in den ihr nächstgelegenen Drüsen die Gefahr der allgemeinen Infection der Säfte abgeschnitten sein, mehr als wahrscheinlich, dass schon mit dem ersten Auftreten der Primitivaffection die Keime im Blute kreisen, nur einer zweiten Incubationszeit bedürftig, um auch in anderen Territorien, als dem ursprünglich befallenen den krankhaften Trieb anzuregen. Denn wir halten daran fest, dass die Primitivaffection selbst den Ausdruck der bereits stattgefundenen allgemeinen Infection bildet, und obwohl die letztere von dem Orte der ersteren aus stattgefunden haben muss, so sehen wir doch von dem eigentlichen Acte der Inoculation an bis zum Auftreten der ersten localen Manifestation einen hinreichend langen Zeitraum der Latenz und Incubation verfliessen, der nicht ohne heimliche Wechselbeziehungen zwischen Impfstelle und Säftemasse verstrichen sein dürfte, in welchem bereits ein gewisser Grad typischer Disposition der Ernährungsthätigkeit des ganzen Körpers geschaffen wurde, auf dessen Basis nun erst die greifbare Folge der Einwirkung des Giftes an seiner Eingangsstelle hervortritt. Dann erst werden von hier aus gröbere Massen des

contagiösen Agens in das Blut übergeführt, um nach noch tiefer greifender Vorbereitung des gesammten Organismus während einer zweiten Incubationszeit da und dort nach den gerade bestehenden Anziehungen der Theile das Material für die jetzt auftretenden secundären Localisationen zu bilden (9).

Und es lässt sich nicht leugnen, dass bei ungestörtem Verlaufe der Krankheit mehrfach solche Stadien der Latenz oder Incubation beobachtet werden. Wenigstens liegen die Termine der Erkrankung für die einzelnen Organe ziemlich weit auseinander, und während in der Regel bei noch bestehender Primitivaffection schon massenhafte Proruptionen auf der Haut und den zugänglichen Schleimhäuten zum Vorschein kommen, dauert es viele Monate und selbst Jahre, ehe tieferliegende Theile, fibröse Gewebe, Knochen und innere Organe in ihrer Weise palpabel erkranken. Diese Wahrnehmung hat bekanntlich zu der Unterscheidung einer secundären und tertiären Syphilis geführt, Begriffe, welche vom klinischen Standpunkte recht gut zur Umgrenzung zweier der Zeit nach einanderfolgender Gruppen von Symptomen benützt werden können, ohne jedoch Anspruch auf eine scharfe Trennung zu erheben. Denn ob auch gewisse Gewebe mit Vorliebe erst in einem späteren Stadium der constitutionellen Syphilis, andere gleich im Beginne erkranken, und hierin eine sehr wichtige Differenz liegt, so spielen sich doch auch auf einem und demselben Gewebe, z. B. der Haut oder dem Periost leichtere und tiefere, frühere und tardive Formen der Erkrankung ab, und unabhängig von der Zeit des Befallenwerdens begründet dann mehr der anatomische Charakter der Störung wesentliche Unterschiede.

Auch hier haben die anatomischen Untersuchungen *Virchow*'s eine neue Basis gewonnen und gezeigt, dass eben an allen Localitäten syphilitischer Erkrankungen diese in leichteren, oberflächlicheren, man könnte sagen primären oder secundären, und in schwereren, tiefergehenden, allenfalls und relativ secundären, tertiären oder selbst quaternären, wenn man so will, bestehen können. An der Localerkrankung liessen sich also leichtere oder frühere, und schwerere oder spätere Formen unterscheiden, nicht am Gesammtleiden mit Bestimmtheit. Wie an dem Hunter'schen Schanker die der Gummigeschwulst späterer Perioden entsprechende Induration zu einer Zeit auftreten kann, wo noch nirgends ähnliche Processe bestehen, so beginne auch fast an jedem andern Organe, gleichviel, zu

welcher Zeit nach der Infection es erkrankt, zuerst die leichtere Form, und bald früher, bald später folge daraus die schwerere.

Der anatomische Charakter der leichteren Erkrankungen ist aber, wie *Virchow* gezeigt hat, mehr der einfach irritative bis hyperplastische, jener der schwereren mehr entweder der cellulöse und dann gewöhnlich ulcerative, oder der mehr fibröse und dann gewöhnlich käsig werdende, ohne dass jedoch auch zwischen diesen Reihen eine scharfe Grenze gezogen werden könnte. Der Ausgangspunkt beider Reihen von Neubildungen ist das Bindegewebe mit den ihm aequivalenten Theilen, z. B. dem Knochen- und Markgewebe, und bei beiden können die specifischen Gewebselemente, Muskel- und Nervenfasern, Drüsenzellen u. s. w. atrophisch zu Grunde gehen, Vorgänge, welche durch die Verschiedenheit ihres Sitzes, ihre Uebergänge und Folgen die unendliche Mannigfaltigkeit der syphilitischen Krankheitssymptome bedingen.

Und klinisch betrachtet bietet dieser Symptomencomplex der Syphilis, namentlich in gewissen Stadien, etwas ungemein Eigenartiges, Specifisches dar. Aber sobald wir in diesem lebendigen und im hohen Grade ontologisch gestalteten Krankheitsbilde an jedes einzelne Symptom den Massstab anatomischer Structur legen, finden wir nirgends Vorgänge, welche sich essentiell von dem gewöhnlichen pathologischen Geschehen, von den einfach fluxionären, entzündlichen, ulcerativen, hyperplastischen und regressiven Zuständen unterscheiden. Einzig in gewissen extremen Bildungen stossen wir auf ein Krankheitsproduct, das eine bestimmte Specificität in Anspruch nimmt, und das gleichsam die morphologische Wesenheit darstellt, in der schliesslich alle auf Syphilis beruhende locale, nutritive Störungen gipfeln. Es ist die nach dem Vorgange der Aelteren neuestens wieder sogenannte Gummigeschwulst, oder nach *E. Wagner* das Syphilom. Und diese Bildung, der syphilitische Knoten oder Tuberkel, wie man sie auch nennt, verknüpft merkwürdig genug im chronischen Ablaufe der constitutionellen Syphilis das Früheste mit dem Spätesten, sie ist wesentlich die gleiche in der Induration, dem Callus des Hunter'schen Schankers, wie in den tardivsten Verwüstungen der Haut, dem tuberculösen Syphilid, wie endlich in den nach vielen Jahren oft erst entstehenden gummösen Neubildungen der Knochen- und visceralen Syphilis.

Dennoch bedurfte es der schöpferischen Untersuchungen *Virchow*'s, bis diese Einheit in der Vielheit der Erscheinungen erkannt

wurde, bis sich herausstellte, dass die wechselvollen Gestaltungen der durch das syphilitische Contagium angeregten nutritiven Störungen fast aller Organe und Theile des Körpers dem Wesen nach auf die mehr oder weniger deutliche Vollendung einer und derselben specifischen Neubildung, der Gummigeschwulst hinauslaufen. Nicht etwa, als ob es sich um die Unmöglichkeit handelte, die factisch bestehenden, eminenten Ungleichheiten der formellen Bildung zwischen Flecken, Papeln, Pusteln und Hauttuberkeln, zwischen Schleimplatten und syphilitischen Tuberkeln des harten Gaumens, zwischen den die Dolores osteocopi begleitenden Fluxionen und dem Gummi des Periosts, endlich die noch grösseren Unterschiede zwischen allen diesen Dingen selbst und was sonst noch in Folge der Syphilis auftreten mag, in Ein specifisches Formelement aufzulösen, sondern darin beruht die Bedeutung jener Untersuchungen, dass sie zeigten, wie in allen Systemen und Organen des Körpers, welche in Folge der Einwirkung des syphilitischen Virus erkranken können, eine continuirliche Reihe von einfach irritativen, dann hyperplastischen, selbst ulcerativen Vorgängen bis zu einer wirklich specifischen Neubildung, der Gummigeschwulst sich entwickeln kann, und dass diese letzte Frucht der syphilitischen Infection, nicht an sich, sondern nur ihrem Vorkommen in den einzelnen Organen nach und in Beziehung auf diese zu den sogenannten tertiären, späteren Symptomen der Seuche gerechnet werden kann, so dass sie in gewissen Organen schon zu einer Zeit auftritt, wo in anderen kaum erst die Anfänge der leichtesten Störungen sich zu entwickeln beginnen, ja dass sie schon als das allerfrüheste Zeichen der Infection in der Schankerinduration besteht, wo noch nirgends ein örtlicher Reflex der allgemeinen Dyskrasie sich kundgiebt.

Es schiene demnach dargethan, dass in der unendlichen Reihe von Anomalieen des localen Bildungstriebes, welche in Folge der durch das syphilitische Contagium verursachten constitutionellen Infection angeregt werden, und von denen die allermeisten für sich anatomisch-morphologisch betrachtet durchaus nicht mehr Specifisches erkennen lassen, als dass sie eben einer specifischen Ursache ihre Entstehung verdanken, dass in dieser Reihe demungeachtet Ein Product, Eine Neubildung sich finde, welche neben dem allen gleichmässig eigenthümlichen, specifisch-ätiologischen Momente auch in ihrem ganzen Habitus sich specifisch-individuell von jedem, eben nicht syphilitischen Krankheitsproducte hinreichend differenzire. Indessen, wenn man es nun unternehmen will, diese specifische Bildung

näher zu fassen und zu formuliren, so begegnet die alte Schwierigkeit, wo es darauf ankommt, eine Naturerscheinung aus dem Zusammenhange mit den übrigen zu isoliren. Wir bemerken, dass Uebergänge allerorten bestehen, dass keine Eigenschaft ausschliesslich dieser Erscheinung angehört, dass von jedem einzelnen Merkmale des zu umgrenzenden Begriffes Brücken zu denjenigen führen, von denen man ihn abgrenzen will, dass mit Einem Worte nicht an dem Theile, sondern an der Idee, nach welcher die Theile zu einem Ganzen verbunden erscheinen, die Specificität haftet. Und so charakterisirt nicht eine bestimmte makroskopische Beschaffenheit, nicht eine gewisse eigenthümliche Zellenform, auch nicht ein ganz aparter Entwicklungsgang allein die syphilitischen Gummibildungen, sondern, dass sie „gleich wie die gewöhnlichen Producte der Syphilis in ihrer Geschichte, ihrem Sitze und Vorkommen, ihrer Combination, ihren Folgen Eigenthümlichkeiten darbieten, welche für ihre Diagnose an den genauer studirten Orten sehr greifbare Anhaltspunkte gewähren.“ (*Virchow*, Ueb. d. Natur der const. syph. Affect.) Und setzen wir nur gleich hinzu, was Derselbe an einem anderen Orte (Krankh. Geschwülste, B. II) in diesem Sinne bemerkt:

„Freilich hat die Neubildung ein eigenthümliches, bis zu einem gewissen Grade specifisches Gepräge, aber ich kann diess nicht mit *Robin* und *Wagner* in der Zahl, Anordnung oder Beschaffenheit der Zellen oder Kerne finden, sondern vielmehr darin, dass die Zellen, gleichviel welche Zahl und Entwickelungshöhe sie erreichen (und es ist dies in den einzelnen Fällen ausserordentlich verschieden) eine überaus hinfällige, ich möchte sagen, elende Beschaffenheit haben, dass sie einem schnellen Zerfall entgegengehen und dass dieser Zerfall in der Regel durch eine unvollständige, häufig käsige Fettmetamorphose zu Stande kommt. Nichts charakterisirt das Gummigewächs mehr, als diese gelben, trüben, todten Massen, welche oft noch von jungem, zellenreichem, wucherndem Gewebe umgeben sind. Aber auch das ist, wie ich früher weitläufig dargethan habe, nichts im strengeren Sinne Specifisches; es findet sich bei vielen anderen Processen, z. B. bei der atheromatösen Degeneration der Arterien, die doch gewiss häufig gar nichts mit Syphilis zu thun hat. Wenn ich trotzdem das Gummigewächs als das specifische Product der Lues bezeichne, so geschieht es, weil an vielen Organen, die gerade für die Syphilis Praedilektionsorte sind, nichts Aehnliches vorkommt, und weil gerade das Gummigewächs meiner Auffassung nach der

vollen Wirkung des specifischen Virus seine Entstehung verdankt."

Obgleich es nun einerseits unstatthaft erscheinen kann, das an der Gummibildung des einen Organs gefundene Thatsächliche auch für die anderer Organe vorauszusetzen, da schon der Sitz oder der Mutterboden, ob Knochen, Unterhautzellgewebe, Eingeweide u. s. w. sehr bedeutende Verschiedenheiten bedingen können, obgleich wir uns andererseits bewusst bleiben müssen, dass „die Gummibildungen histologisch nichts darbieten, wodurch sie über das Gebiet bekannter, einfach-entzündlicher Producte hinausreichten" *(Virchow)*, so sollen wir doch hier im Allgemeinsten diejenigen Momente hervorheben, welche erfüllt sein müssen, wenn wir überhaupt irgend eine concrete auf syphilitischer Basis beruhende Localstörung als gummöse zu bezeichnen haben.

Es muss aber eine mehr oder weniger grosse, wirkliche Neubildung, ein Knoten, eine Geschwulst vorhanden sein, wobei man nur nicht an sehr umfangreiche Gewächse, sondern im Ganzen mehr an kleinere, nicht einmal immer deutlich circumscripte, oft nur unregelmässig in die Umgebung eingesprengte Heteroplasieen zu denken hat. Diese Geschwulst muss zunächst als eine Wucherung des Bindegewebes aus dem Mutterboden sich darstellen, doch so, dass es selbst im entwickelten Zustande nicht zur Bildung dauerhafter, bleibender oder reifer Bindesubstanz kommt, sondern dass die einzelnen histologischen Elemente nur eine beschränkte, abortive Ausbildung erreichen und einem frühzeitigen Zerfalle, einer regressiven Metamorphose, der Nekrobiose entgegengehen. Es handelt sich also wesentlich um das mehr oder weniger zahlreiche Vorkommen von jungen, wenig entwickelten Zellen in und zwischen einer Intercellularsubstanz von unreifem Bindegewebe aus anastomosirenden, spindel- und sternförmigen Zellen, und um den hinfälligen, sehr bald regressiven Charakter dieser Gebilde. Hierin liegt nun zwar im Gegensatze zu ausserordentlich vielen Neubildungen schon recht viel Specifisches, aber dennoch theilt die Gummigeschwulst diese allgemeinen Eigenschaften mit den Granulationsgeweben überhaupt und insonderheit mit den ihr von *Virchow* an die Seite gestellten Granulationsgewächsen, dem Lupus und der Lepra Arabum oder Elephantiasis Graecorum. Wenn wir aber nun fragen, was dann eine solche Granulationsgeschwulst gerade zur syphilitischen, zur Gummibildung stemple, so kommt man wohl oder übel nicht über das ätiologische

Moment hinaus. Dieses allein zieht die scharfe Grenze zwischen den morphologisch und genetisch identischen Gebilden; und nicht das starre Krankheitsproduct, so specifisch es bis zu einem gewissen Grade sich verhalten mag, entscheidet in letzter Instanz über die Natur des Objectes, sondern die klinische Beobachtung des lebendigen Geschehens, die umsichtige Würdigung der vorausgegangenen und begleitenden Erscheinungen, die tactvolle Benützung der Physiognomie des durch viele Detailuntersuchungen gewonnenen, empirischen Materials und die kluge Berücksichtigung der Localitäten, an welchen erfahrungsgemäss eben nur die Syphilis ihre Krankheitsproducte zu setzen pflegt.

Was sich dann noch vom allgemeinsten Standpunkte über die möglichen Modalitäten der regressiven Metamorphose dieser Gummibildungen sagen lässt, erlauben wir uns bei der Wichtigkeit dieser Materie mit den Worten *Virchow*'s zu bezeichnen: „Jede Gummigeschwulst ist zunächst eine Bindegewebswucherung, und auch ihre erste Entwicklung entspricht dem Bildungsgange der Granulation. Ihre weitere Ausbildung geschieht aber in zwei Richtungen. Entweder überwiegt die Zellenbildung (Proliferation) und dann wird die Intercellularsubstanz schnell weicher, gallertartig, schleimig, oder flüssig; die schmelzende Masse wird puriform, bricht auf und ulcerirt (Unterhautgewebe), oder sie bleibt gallertig und cohärent (Beinhaut). Oder aber die Zellenbildung bleibt beschränkt, die Intercellularsubstanz vermehrt sich, die Zellen behalten den spindel- oder sternförmigen Charakter des Bindegewebes oder erreichen die runde Form der Granulationszellen; dann verfetten sie und es bildet sich der gelbe, trockene Knoten der inneren Organe. In dem ersten Falle gleicht der Process mehr den heteroplastischen Vorgängen der Eiterung, der markigen (medullaren) Formen des Krebses oder des Sarkoms; im letzteren mehr den hyperplastischen Vorgängen der Sklerose, sowie den fibrösen (fibroplastischen) Formen der Geschwülste. Allein niemals erreichen seine Elemente den vollkommenen Habitus, das eigenthümliche Aussehen der malignen Geschwulstelemente."

1) Die Verwechslung von Affectionen, welche notorisch im Gefolge geschlechtlicher Ausschweifungen entstehen können, mit der Syphilis hat vielfach zu der Meinung geführt, als stehe letztere in einem bestimmten Abhängigkeitsverhältnisse zu den sexuellen Functionen. *Gervaise Ucay*, zu Ende des siebzehnten Jahrhunderts Arzt in Toulouse, nahm durch hundertfache Erfahrung als ausgemacht an, dass durch fortgesetzte Ausübung des Coitus zwischen einem Mädchen und einem halben Dutzend junger Männer, auch wenn alle

ursprünglich ganz gesund seien, schliesslich bei sämmtlichen die Syphilis entstehe. Noch *Astley Cowper* behauptete, dass, wenn zwölf Personen beider Geschlechter sich wechselseitig vermischen, mindestens Eine von Schanker befallen werde.

2) Dass das Blut, als allgemeines Réservoir der Ernährung, im Verlaufe der Syphilis gewissen materiellen Veränderungen unterliegt, dürfen wir mit Recht aus den nur hiedurch erklärlichen Anomalieen der Nutrition schliessen, ebenso, dass diese Veränderungen nicht in allen Phasen der Syphilis dieselben sind. Aber wir sind noch nicht im Stande, ihre nähere Natur zu erkennen, obschon es im hohen Grade wahrscheinlich ist, dass anfangs von den Lymphdrüsen aus eine erhöhte Zufuhr von weissen Blutkörperchen stattfindet, später aber bei allmälig abnehmender Zufuhr des Lymphstromes mehr ein chlorämischer Zustand sich ausbildet. Sind vielleicht die aus den ergriffenen Lymphdrüsenpaquets strömenden weissen Blutkörperchen die eigentlichen Träger des Virus im Blute?

3) *Thomas Jordan:* Brunno-Gallicus, seu luis novae in Moravia exortae descriptio, Francofurti 1577. Behandelt das merkwürdige Ereigniss zu Brünn, wo über 180 Personen von Syphilis durch Schröpfen in einer öffentlichen Badestube befallen wurden. Aehnliches berichten *Schnizer* 1603 aus Bamberg und *Marcus Widmann* 1624 aus Windsheim, wo mehr als 70 Leute durch Schröpfen inficirt wurden. — Wir wollen hier aus neuester Zeit der von *Petry* mitgetheilten Beobachtung gedenken, wonach neun Soldaten durch *Tättowiren* ihrer Vorderarme syphilitisch wurden, indem der Tättowirende bei seinem Geschäfte die Nadel häufig in den Mund brachte, in welchem er eine secundär-syphilitische Affection gehabt haben soll. Früher schon hatte *Poilroux* ähnliche Beobachtungen über die Mittheilung der Syphilis durch Tättowiren veröffentlicht, aber die Contagion, wie mir scheint, plausibler dadurch erklärt, dass der Tättowirende mit denselben Nadeln Kranke und Gesunde behandelt habe.

4) *Gregorius Horst*, 1628. Puella quaedam, circiter annorum 18, quae penes nobilem herum lue venerea laborantem serviebat, pustulis Gallicis et condylomatibus in partibus obscoenis, uno verbo lue venerea, infecta fuit, communione lecti cum heri concubina. Solche und ähnliche Erzählungen von syphilitischen Abtritten u. dgl. sind allerdings wenig geeignet, Glauben an die Infectionskraft der Ausdünstung Syphilitischer zu erregen. Da jenes Mädchen zuerst an den Genitalien erkrankte, so halten wir es für weit wahrscheinlicher, dass sie durch communio lecti cum hero inficirt wurde.

5) Eine grosse Berühmtheit hat in neuester Zeit auch der durch *Pacchiotti* berichtete Vorfall in Rivolta erlangt und vorzüglich durch die genaue Constatirung der Thatsachen (Canst. Jahresber. f. 1861 u. 62). Durch Vaccination erkrankten hier an 46 Kinder unter 63 überhaupt geimpften; von ihnen aus ferner 26 Mütter oder Ammen, 5 Ehemänner und 3 Geschwister.

6) Das ergiebigste Feld für Beispiele von der Contagiosität secundärer Symptome, das Verhältniss zwischen Ammen und Säuglingen war ein Gebiet,

auf dem *Ricord* im Grunde nie anders als durch Terrorismus herrschte. Tägliche Beobachtung sprach für diese Art der Uebertragung der Syphilis, aber immer musste es ein verborgener Schanker gethan haben. Um abenteuerliche Geschichten war man dabei nicht verlegen, und wenn der Meister einmal an beiden Brustwarzen einer Amme indurirte Schanker, coitu illegitimo inter papillas, entdeckt haben wollte, so wagte nicht leicht Jemand mit weniger scharfsichtigen und mehr alltäglichen Beobachtungen ihm entgegen zu treten.

7) Es wäre eine müssige Arbeit, im Einzelnen die sonderbaren Wege aufzuzählen, auf denen im vielgestaltigen Verkehre der Menschen hin und wieder die Syphilis übertragen werden kann; es genügt, einige zu nennen, welche schon den Aelteren nicht entgingen. *Benedictus Victorius:* Experientia edoctus fui, juvenem fere inculpabili sanitate munitum, longo quodam temporis intervallo assuetum quam saepissime mulierem, Gallico morbo depravatam, ore exosculare, nullo per Jovem exercitato coitu, sed solo flatu, et spiritu a muliere motu respirationis attracto, foeda, et jam morbo Gallico detenta, in morbum Gallicum incidisse, — neque ei quicquam in pudendis et genitalibus apparuit. — *Antonius Gallus*, 1540. Equidem obstetricem novi, quae dum mulieris inguinatae partum exciperet, hoc morbo correpta fuit. Die Ansteckung an wunden Fingern bei Aerzten, Hebammen, aber auch bei Laien, gehört nicht zu den seltensten. — *Edward Barry* erzählt den 1728 in Cork stattgefundenen Vorfall, dass viele Wöchnerinnen durch eine Frau angesteckt wurden, welche ihnen die Milch aussog. Nur eine junge Dame, deren Brüste jene Frau zu derselben Zeit zweimal täglich in dieser Weise behandelte, blieb von der syphilitischen Ansteckung ganz frei, überstand jedoch bald nachher confluirende Blattern.

8) Wir führen hier nach *Hirsch* (hist.-geogr. Pathologie) die vorzüglichsten Syphiloiden in Kürze an.

Die Radesyge seit 1720 in Norwegen, seit 1762 nach Rückkehr der schwedischen Truppen aus dem siebenjährigen Kriege in Schweden.

Das Jütländische Syphiloid, früher schon vorhanden, aber erst seit 1817 genauer bekannt, mit der grössten Verbreitung im nördlichen Theile von Jütland, noch bis in die vierziger Jahre beobachtet.

Die Ditmarsische Krankheit, 1785 in Süder-Ditmarschen durch Deicharbeiter aus Ostfriesland eingeschleppt.

Die Sibbens, in Schottland um die Mitte des 17. Jahrhunderts bei der Invasion Cromwells entstanden; ist gleich der vorigen nahezu verschwunden.

Das Litthauische und Curländische Syphiloid, wahrscheinlich auf das Einrücken russischer Truppen um 1757 zurückzuführen.

Die Falcadina in der venetianischen Provinz Belluno, seit 1790 in dem Bezirke von Agordo; jetzt erloschen.

Das Scerljevo oder die Grobnicker Krankheit an der Illyrischen Küste im weiten Umkreise verbreitet; soll in dem Dorfe Draga in der Nähe von Fiume von einem durch küstenländische Matrosen oder Soldaten inficirten

Freudenmädchen Namens Margaretta (daher auch die Bezeichnung der Krankheit als Margaritizza) ausgegangen sein. Hiemit in Zusammenhang stehen das Male di Breno an der Dalmatischen Küste und die Frenga in Serbien seit der Besetzung dieses Landes durch russisch-serbische und türkische Truppen im Jahre 1810.

Das Hessische Syphiloid im Anfange dieses Jahrhunderts in Hessen beobachtet; Spirocolon in Griechenland zur Zeit des Freiheitskrieges; das Canadische Syphiloid seit 1760 in grosser Verbreitung bei den Indianern am Huron-See und in Canada.

9) Die Localität, an der Symptome der allgemeinen Infection hervortreten, scheint sehr häufig durch äussere Schädlichkeiten und Gelegenheitsursachen bedingt zu werden. Schon dasjenige Organ, welches am meisten mit der Anssenwelt communicirt, die Haut, leidet am frühesten und schwersten; die Schleimhaut der Mund- und Rachenhöhle hat in erhöhter nutritiver Thätigkeit täglich kleine Störungen auszugleichen, der Reiz scharfer Zähne, einer kantigen Cigarrenspitze u. dgl. wird nicht verfehlen, bei einem Syphilitischen an bestimmter Stelle eine Localaffection hervorzurufen; die Knochen, welche gewöhnlich erkranken, sind auch diejenigen, welche der Contusion, dem Temperaturwechsel am meisten ausgesetzt sind; selbst spätere Erkrankungen innerer Organe mögen oft auf einen Fall oder Stoss oder auf disponirende Ernährungsstörungen aus irgend einem Grunde zurückzuführen sein.

Alter und Ursprung der Syphilis.

Dicunt itaque nonnulli, haud exstare gallicum morbum, sed esse nostrorum hominum illusionem quandam. *Tomitanus.*

Im Verlaufe unserer Darstellung dürfte es gelungen sein, den Inhalt der eigentlichen constitutionellen Syphilis genau zu umgrenzen. Wir haben ihn vollkommen identisch mit jenem des eben ausgebrochenen Morbus gallicus gefunden. In diesem Umstande, wie in den auf diesen Zweck zielenden, vorausgehenden Untersuchungen sind zugleich von selbst die hauptsächlichsten Materialien gereift, welche dazu dienen können, um die Frage nach dem Alter und Ursprung der Syphilis zu beantworten.

Zwei dem ersten Anblick nach unvereinbare Gegensätze haben sich als unumstössliche Thatsachen herausgestellt:

Alle Zeitgenossen der zu Ende des fünfzehnten Jahrhunderts epidemisch auftretenden Syphilis erklären die Krankheit für neu, bis dahin unerhört, was bis zur Mitte des achtzehnten Jahrhunderts allgemein geglaubt wird.

Von da ab demonstrirt man nach und nach mit unwiderleglichen Beweisen, dass eine ganze Reihe der wichtigsten Symptome der Syphilis nicht nur schon lange vor dem Ausbruche derselben in Europa bestanden, sondern in ununterbrochener Folge von den ältesten Zeiten bis zu dem fraglichen, epidemischen Auftreten der Syphilis als ganz allgemein bekannt und verbreitet sich nachweisen lassen.

Schon im Einzelnen glauben wir überzeugend dargethan zu haben, wie sich dieser Widerspruch zweier an sich richtiger Thatsachen vermitteln lässt. Ja, die Syphilis ist neu, sie ist in Europa gegen Ende des fünfzehnten Jahrhunderts als eine völlig neue, ihren Symptomen nach bis dahin unbekannte Krankheit zum erstenmale aufgetreten. Dies leugnen, hiesse doch das einmüthige Zeugniss und

die Urtheilskraft der damaligen Aerzte in der leichtsinnigsten Weise perhorresciren. Im Gegentheile hatten wir bisher Gelegenheit genug zu der Wahrnehmung, wie jene Männer, welche kaum etwas Anderes, als ihre scrupulöse Symptomatologie gewissenhaft cultivirten, trotz aller störenden Phraseologie auch unter dem veralteten Gewande ihrer verwässerten Galenischen Theorieen stets das Richtige und Wesentliche mit objectivem Blicke erkannten, und dass sich erst unter ihren späteren Nachfolgern jene heillose, bis nahezu auf den heutigen Tag dauernde Verwirrung einschlich, der die Neueren in ihrer geträumten Superiorität eben erst mit Mühe kaum und nach langen Umwegen entronnen sind.

Aber nur die Symptome des eigentlichen und wahren Morbus gallicus, der constitutionellen Syphilis im engeren Sinne waren neu und unbekannt. Wohl ist es Vielen gelungen, neue Belege für das Vorkommen allerlei ansteckender Genitalübel in Alterthum und Mittelalter aus dem Schachte der Geschichte hervorzuholen, aber noch vermochte es Niemand, die Kenntniss von dem Bilde der constitutionellen Syphilis auch nur in dem Jahrhunderte vor dem Ausbruch des Morbus gallicus überzeugend nachzuweisen (1). Da spricht man nun freilich von den mangelhaften Kenntnissen der damaligen Aerzte, wie schwierig es dem Laien noch heutigen Tages falle, spätere Krankheitserscheinungen mit einem früheren Uebel an den Genitalien in Zusammenhang zu bringen, das habe man damals noch viel weniger ahnen können, obwohl man bereits von der Ansteckungsfähigkeit der localen Geschlechtskrankheiten allgemein überzeugt gewesen sei; man dürfe doch nicht an so ferne Zeiten die Forderung von Kenntnissen stellen, welche nur das Eigenthum unseres aufgeklärten Jahrhunderts seien. Noch in demselben Athemzuge aber giebt man zu verstehen, wie jene Aerzte doch schon recht gut um die Sache gewusst hätten, dass ihnen selbst der Begriff vom Uebergreifen der ursprünglich localen Affection auf den ganzen Organismus, von einer der primären folgenden allgemeinen constitutionellen Infection nicht gemangelt habe, wenn einmal in einem isolirten Falle, wie bei Besprechung der Folgen unterdrückter Samenexcretion (2) im Geiste der damaligen Anschauungen von einer allgemeinen Corruption der Säfte die Rede ist, wo offenbar nur die einfache Wahrnehmung ausgedrückt werden sollte, dass solche Affectionen nicht immer so ungefährlich für den Gesammtkörper verlaufen, sondern mitunter ernstlich werden, was ganz gut ohne Syphilis möglich ist. Oder man spricht mit Anerkennung

davon, dass die Aerzte des Mittelalters schon ganz genaue Unterschiede zwischen spitzen und breiten „Kondylomen“, den sogenannten „Schleimtuberkeln“ aufgestellt, während erwiesenermassen die letzteren bis auf *Astruc* herunter ganz in der echten Terminologie des Morbus gallicus nur als „pustulae“ bezeichnet wurden und erst nach und nach den Namen „Kondylom“ usurpirten, so dass, wenn man im Mittelalter breite Kondylome unterschied, damit syphilitische Schleimtuberkel, die man heutigen Tages wohl auch breite Kondylome heisst, ganz unmöglich gemeint sein konnten (3).

Endlich aber verschanzt man sich hinter den Aussatz, was um so vortheilhafter, als mit demselben notorisch allerlei chronische Hautkrankheiten zusammengeworfen wurden, und als uns derselbe glücklicherweise inzwischen nahezu vollständig, wenigstens in nächster Nähe abhanden gekommen ist. Zwar betont man selbst, um gewisse Versuche der Ableitung der Syphilis aus dem Aussatze von vornherein zu widerlegen, dass hinsichtlich der Symptomatologie nicht der allergeringste Grund zu einer Identification oder auch nur zur Annahme einer Aehnlichkeit zwischen Aussatz und Syphilis vorliege; da sei aber doch gar kein Zweifel, dass man in den unwissenden alten Zeiten alle inveterirten Syphilisformen in dieses gemeinschaftliche Krankheitsbild geworfen habe. Und warum? Weil es eben um jeden Preis constitutionelle Syphilis gegeben haben muss, und — weil in einzelnen Stellen mittelalterlicher Aerzte von der Entstehung der Lepra durch den Coitus cum leprosa die Rede ist.

Cum leprosa oder cum muliere foeda! Aber wie sind denn jene unwissenden Aerzte auf einmal zu dieser Kenntniss gekommen? Wer sagte ihnen, dass die nach Monaten und Jahren auftretenden, etwa mit Aussatz zu confundirenden, inveterirten Erscheinungen der Lues auf einen vor langer Zeit einmal stattgefundenen Coitus cum leprosa zu beziehen seien? War dieser Coitus so gesucht und allgemein, und nicht wie jede Berührung mit Aussätzigen überhaupt auf das Aengstlichste vermieden? Haben sich nicht die Leprosenhäuser selbst jeder Gemeinschaft und Zusammengehörigkeit mit den Syphilitischen, die man ihnen da und dort anfangs zumuthen wollte, geweigert? Was will es heissen, wenn man den so gefürchteten Aussatz auch durch den Coitus übertragen liess, wenn auch, wie neuere Untersuchungen erst lehrten, eine solche Ansteckungsfähigkeit der Lepra keineswegs zukommt? Wie kommt es, dass man nicht auch von Mittheilung der Lepra durch das Säugen gesprochen? Aber wenn

auch, muss denn die durch den Coitus cum leprosa übertragene Krankheit absolut Syphilis sein? Wenn der Aussatz wirklich nur so ein allgemeiner Sammelbegriff alles nicht näher Definirbaren und Eckelichen war, wenn man mit ihm namentlich durch den Coitus mit einer Frau angesteckt werden konnte, die selbst gar nicht einmal aussätzig war, sondern vorher mit einem Leprosen zu thun gehabt haben sollte, könnte man da nicht die Sache umdrehen und mit mehr Grund behaupten, die Verwechslung, falls eine solche vorliegt, beruhe darin, dass man überhaupt alle ansteckenden Genitalübel neben der Foeditas mulierum gerne und ohne nähere Prüfung dem damaligen Prototyp aller Contagionsfähigkeit, der Lepra imputirte? (4) —

Ob der Aussatz, die stehende Volkskrankheit des Mittelalters, nun wirklich ansteckend war oder nicht, man glaubte es wenigstens unbedingt, man hatte die aller Orten beobachtete Thatsache der Einschleppung und riesigen Verbreitung dafür, und wenn man sie, was nicht geleugnet werden kann, durch die Zeugung mittheilen sah, so konnte man auch ohne nähere Beweise an eine Uebertragung durch den Coitus glauben, ohne dass desswegen die Syphilis ihre Hand im Spiele zu haben brauchte. Dass übrigens neben der unzweifelhaft feststehenden erblichen Uebertragbarkeit des Aussatzes, worin er sich der Syphilis analog verhält, und wodurch zum grossen Theile seine Verbreitung in Zeit und Raum vermittelt und gesichert wurde, noch etwas Anderes, ein Miasma oder Gift mithalf, müssen selbst die strengsten Gegner der Ansicht von der Contagiosität des Aussatzes zugeben. Vielleicht, dass ein noch langsamer und schleichender wirkendes, ein noch weniger extensives Agens als selbst jenes der Syphilis mit unterlief; vielleicht, dass auch hier so mancher seinem Ursprunge nach für hereditär gehaltene Fall mehr auf Rechnung der nur im Familienleben realisirten, intimsten und anhaltendsten Berührungen zu bringen ist. Und wie sonderbar! Dass der Aussatz von den Eltern auf die Kinder vererbt werde, war im ganzen Mittelalter eine allgemein bekannte Thatsache; waren nun während dieser ganzen Zeit die Symptome der Syphilis mit dem Aussatze confundirt worden, so musste um so mehr die Syphilis der Neugeborenen als hereditärer Aussatz betrachtet werden. Man musste also völlig daran gewöhnt sein, die fälschlich für leprös gehaltenen syphilitischen Erscheinungen der Eltern in Folge hereditärer Uebertragung auch an ihren Kindern zu constatiren. Je mehr man sich dem Ende des fünfzehnten Jahr-

hunderts näherte, desto genauer musste man davon unterrichtet sein, dass die Lepra oder vielmehr die den erlöschenden Aussatz immer mehr ersetzende, aber noch als Lepra bezeichnete Syphilis sich schon an Neugeborenen manifestire. Wenn man nun das ganze Contingent dieser bis dahin für leprös gehaltenen Erkrankungen mit einemmale als selbständige Krankheit, als Morbus gallicus auffasste, wie wäre es dann möglich gewesen, dass man an vierzig Jahre lang nach der Entdeckung dieser, nicht neuen Krankheit, sondern neuen Benennung, die Uebertragbarkeit der Syphilis durch die Zeugung ganz und gar übersehen konnte?

Aber gesetzt, die Syphilis war wirklich schon seit Jahrhunderten vorhanden, und in so grosser Kraft, dass man deutliche Beweise davon in den überlieferten Berichten zu besitzen glaubt, wie kommt es, dass sie in den arglosen Bevölkerungen nicht schon viel früher zu immenser Verbreitung und Heftigkeit gedieh, wie sie es heute noch thun würde, wenn sie uns unvorbereitet und unwissend träfe, dass sie erst gegen Ende des fünfzehnten Jahrhunderts wie mit Einem Schlage zur allgemeinsten und intensivsten Verbreitung in Europa gelangte? War die frühere Syphilis nicht die von 1495, und wenn sie es war, hatte sie ein schwächeres Contagium und traf sie auf ungünstigere sociale Bedingungen ihrer Weiterverbreitung? So wird man gezwungen, der einen unerwiesenen Hypothese von dem Verborgensein der Syphilis unter dem Aussatze die zweite beizufügen, dass erst im letzten Viertel des fünfzehnten Jahrhunderts aus unbekannten Ursachen die Syphilis plötzlich zu ungewöhnlicher In- und Extensität gelangt sei, und zwar in einem solchen Grade, dass sie von Niemand mehr erkannt und allgemein für eine völlig neue Krankheit gehalten wurde. So muss man dem syphilitischen Contagium noch einen Grad von Veränderlichkeit andichten, der mit allen richtig gedeuteten Erfahrungen im Widerspruche steht, welche lehren, dass allen Einflüssen der Zeit, des Klima's, der Racen, der äusseren Lebensbedingungen zum Trotz die Syphilis immer und überall mit derselben ungeschwächten Kraft wirkt, wenn und wo sie eine noch nicht durchseuchte und mit ihrem Wesen unbekannte Bevölkerung befällt.

Und wenn die constitutionelle Syphilis doch immer vorhanden und nur unter dem Aussatze verborgen gewesen sein soll, wo war sie denn, bevor um die Zeit des Pompejus der Aussatz nach Italien importirt wurde? War den Römern die Syphilis wirklich so etwas

Alltägliches und Bekanntes, wie konnten sie damals die Elephantiasis als eine eingeschleppte, neue Krankheit bezeichnen, wenn doch das Hauptcontingent der letzteren gerade aus syphilitischen Affectionen bestanden haben soll? — Kurz die Hypothese von dem leprösen Versteck der Syphilis wäre tadellos, wenn sie nicht erst das beweisen sollte, was sie als bereits bewiesen voraussetzt, die Existenz der constitutionellen Syphilis seit den ältesten Zeiten. Wir aber geben gegen scharfsinnige Combinationen von weitaussehenden Möglichkeiten und Vermuthungen die von so vielen achtbaren Collegen direct und positiv überlieferte Thatsache nicht auf, dass die Syphilis zu ihren Zeiten erschien als ein morbus novus et inauditus, nullis ante saeculis visus, ubique terrarum incognitus.

Allerdings, eine Reihe venerischer Affectionen, Tripper, Schanker, Bubonen, Feigwarzen bestanden schon unzweifelhaft seit den ältesten Zeiten. Und da sie schon längst Aerzten wie Laien als notorische Folgen der Unzucht wohl bekannt waren, so konnten sie auch nicht, wenn man zur Zeit des epidemischen Auftretens des Morbus gallicus diesen für neu hielt, zu ihm gerechnet werden, eine Voraussetzung, die, wie wir im Einzelnen gezeigt haben, auf das Glänzendste bestätigt wird. Erst später trat die bis auf unsere Zeit dauernde Confundirung und Identificirung jener Affectionen mit der wahren Syphilis ein.

Noch mehr! War der Morbus gallicus wirklich eine neue Krankheit, wurde er nicht bloss dafür gehalten, so müssen auch jene längst vorhandenen Affectionen pathogenetisch grundverschieden von der Syphilis sein. Auch diese Voraussetzung hat sich durch die Resultate der neueren Untersuchungen bezüglich des Trippers, der Bubonen und Feigwarzen vollständig, hinsichtlich des Schankers nahezu vollkommen bestätigt. Man mag zugeben, dass das Gift des weichen Schankers in einem näheren, ätiologischen Verhältnisse zur Syphilis steht, oder in ein solches seit dem Erscheinen der letzteren getreten ist, immerhin bleibt klinisch und historisch eine grosse Kluft zwischen beiden.

So bleiben wir denn dabei, dass der Morbus gallicus, unsere heutige constitutionelle Syphilis, zu Ende des fünfzehnten Jahrhunderts als vollkommen neue Krankheit in Europa erschien. Und es kann sich nur bei den nicht ganz übereinstimmenden Nachrichten von dem Termine des ersten Auftretens um ein paar Jahre früher oder später handeln. Die nähere Bestimmung des Zeitpunktes, ja des Jahres ist

aber um so wichtiger, als es jetzt wieder ernstlich der Möglichkeit des amerikanischen Ursprunges gilt. Denn Alles, was gegen denselben bisher vorgebracht wurde, beruhte ja in erster Instanz und vorzüglich auf dem Nachweis jener mit der Syphilis ohneweiters identificirten venerischen Affectionen im Alterthum und Mittelalter, ein Nachweis, der vom richtigen Gesichtspunkte betrachtet, wie wir zeigten, gerade zum Belege der Neuheit des Morbus gallicus dient.

Und wie merkwürdig! In unserer Zeit, wo Niemand mehr den amerikanischen Ursprung zu vertheidigen wagt, sehen wir eine ganze Reihe namhafter Autoren, *Haeser* und *Hirsch* voran, um wenige Jahre mehr gegen einen einzigen Mann eifrig hadern, der hartnäckig das früheste Auftreten der Syphilis in Italien, und damit in Europa nicht eher als zwischen Februar und Mai 1495 zurückdatirt, als wenn es sich noch darum handelte, den Gefährten des Columbus die allernothwendigste Zeit vorzurechnen, die ihnen zu Gebote stehen musste, um die neue Krankheit aus Hispaniola herüberzubringen. Und doch ist es *F. A. Simon* ganz um etwas Anderes zu thun, als die auch seiner Meinung nach völlig grundlose Fabel des amerikanischen Ursprungs der Syphilis mit neuen Gründen zu stützen. Woher denn seinerseits dieses zähe Festhalten an dem Jahre 1495 als dem Geburtsjahre der constitutionellen Syphilis, da es ihm doch, um seine Theorie von der Abkunft der letzteren aus dem uralten Aussatze durchzuführen, auf einige Jahre mehr oder weniger nicht ankommen konnte; woher das verzweiflungsmuthige Stemmen seiner Gegner an jede vereinzelte und verdächtige Nachricht von einem früheren Vorkommen des Morbus gallicus, wenn sie ihrer Sache so gewiss waren, dass die Syphilis zu allen Zeiten vorhanden und nur mit dem Aussatze confundirt war, wenn ihnen nur an dem Nachweis gelegen, dass sie überhaupt mit dem Ablauf des fünfzehnten Saeculums mit einemmale zu epidemischer Verbreitung gekommen sei?

Wir ahnen, dass hier ein punctum saliens sich findet, das den Streit nicht zur Ruhe kommen lässt, auch wenn der Kampfpreis von ehedem, Sieg oder Niederlage der Ansicht vom westindischen Ursprung der Syphilis schon längst jeden Werth verloren hat; wir müssen zugestehen, dass hier die Frage nach dem Zeitpunkte wenigstens der frühesten Erkenntniss eines Morbus gallicus zum erstenmale eine ganz kategorische Antwort verlangt, dass sie, abgewiesen von den vorangehenden Jahrhunderten, jetzt um so drängender an die Jahrzehnte, ja die Jahre und Monate des zur Neige gehenden fünfzehnten heran-

tritt. Denn ob uralt oder modern, um jene Zeiten war es, dass man wenigstens zum erstenmale von der eigenen und furchtbaren Franzosenkrankheit hörte.

Da halten wir zuerst an Einem Factum: Zu wirklicher epidemischer Ausbreitung ist die Syphilis erst bei Gelegenheit des Kriegszuges Karls VIII. nach Neapel gelangt. Hierin begegnen sich sowohl die Eingeständnisse aller Neueren, wie die übereinstimmenden Ueberlieferungen der Italiener, Franzosen und Deutschen, und nur jenes Ereigniss hat die allgemein übliche, im rein geographischen Sinne zu verstehende Bezeichnung (5) der Krankheit als Morbus gallicus und neapolitanus geschaffen, indem die Italiener ihre Entstehung den Franzosen imputirten, diese das mal de Naples von daher mitgebracht haben wollten, die Deutschen aber die aus Italien mit ihren Dirnen heimkehrenden Landsknechte der Verbreitung der mala franzos beschuldigten. Anfang October 1494 rückte aber die französische Armee in die Lombardei ein, den 28. November brach Karl von Florenz auf, kam zu Neujahr 1495 nach Rom und nahm am 22. Februar 1495 von Neapel Besitz, das er wieder am 20. Mai desselben Jahres mit einem grossen Theile seines stark mit schweizerischen und deutschen Mannschaften vermengten Heeres verliess. Am 6. Juli noch bestand er bei Fornuovo gegen Mailänder und Venetianer eine Schlacht und kam am 27. October wieder auf französischem Boden in Grenoble an. Die Zeit von Mitte Februar bis Ende Mai 1495 ist demnach der äusserste und jüngste Termin, von welchem an überhaupt die Datirung des epidemischen Auftretens der constitutionellen Syphilis versucht werden kann.

Und nicht ungefügig diesen chronologischen Verhältnissen erweisen sich auf den ersten Blick die jetzt rasch folgenden Angaben von dem Erscheinen des Morbus gallicus. Noch aus dem Jahre 1495, grösstentheils aus dem Jahre 96 datiren die wenigen, wiewohl erst später niedergeschriebenen, ersten Krankengeschichten; kein unverdächtiger ärztlicher Bericht von dem Morbus gallicus reicht über das Jahr 1496 zurück, aus dem das Eulogium *Brant's* und der Tractat von *Grünbeck* stammt, oder sie beginnen gar erst mit dem Jahre 1497, wie jene von *Leonicenus, Widmann, Gilinus.* Am 6. März 1497 erging der berühmte Beschluss (arreste) des Pariser Parlaments, wonach la grosse vérole etwa seit zwei Jahren in dem Königreiche beobachtet werde; nach der Chronik der Stadt Manosque in der Provence, mitgetheilt bei *Astruc,* zeigten sich die Bubas seit 1496 im südlichen Frank-

reich; zahlreiche Chroniken setzen das erste Auftreten der Krankheit um das Jahr 1495 oder 96 und datiren sie von der Einschleppung durch die aus Italien heimkehrenden Landsknechte; *Cumanus*, Feldarzt bei der französischen Armee, giebt an, dass er zum erstenmale 1495 im Lager von Novara die „pustulae epidemiales" gesehen habe, also bereits auf dem Rückzuge der Franzosen.

Gewiss demnach hat *Simon* vollkommen Recht, wenn er zunächst diese Thatsache festhält, dass die Bezeichnung und Kenntniss eines in epidemischer Weise auftretenden Morbus gallicus oder neapolitanus bestimmt erst von dem Frühjahre 1495 datirt und mit dem Ereignisse der Occupation Neapels durch die Franzosen zusammenhängt, wenn er ferner dieses Factum zur peinlichen Kritik der Angaben von einem früheren Vorkommen der mala franzos u. s. w. anwendet. Wohl mögen jener Epidemie von 1495 da und dort mehr oder weniger zahlreiche Vorläufer vorangegangen sein, aber mit dem erst vor Neapel entstandenen Namen des Morbus gallicus konnten solche Fälle unmöglich bezeichnet werden, und schlechterdings lässt sich nicht zusammenreimen, wie die Franzosen den Deutschen oder anderen Völkern die unter ihrem Namen gehende Syphilis schon weit früher mitgetheilt haben sollen, während in ihrem eigenen Pariser Decret vom Jahre 1497 ausdrücklich erklärt wird, dass diese Krankheit erst seit etwa zwei Jahren aus Italien herübergebracht sei.

Dennoch wollen wir nicht verkennen, dass die von den Gegnern beigeschafften Zeugnisse von zum Theil sehr bedeutendem Gewichte erscheinen. In diesem Streite wurde von beiden Seiten nach und nach ein massenhaftes Material angesammelt, dessen Mittheilung und kritische Besprechung allein ein ganzes Buch erfordern und eine in das kleinste Detail eingehende Zersplitterung mit sich bringen würde, wie sie weder unserem Plane, noch den uns zu Gebote stehenden Mitteln entspricht. Wir verweisen daher einerseits auf die Arbeiten von *Haeser* (Gesch. der epid. Krankheiten), *Hirsch* (histor. geogr. Pathol.) und *Friedberg* (Lehre v. d. vener. Krankheiten), andererseits auf die Geschichte der Syphilis von *F. A. Simon* und seine beiden Streitschriften (Declaratio defensiva; Kampf mit einem Lindwurm), von denen die erstere vorzüglich das Gründlichste und Scharfsinnigste enthält, was je gegen die Behauptung der Existenz der Syphilis vor dem Jahre 1495 vorgebracht wurde. Denn ob auch zugegeben werden muss, dass in solchen Dingen, wenn sie einmal in das zweifelhafte Dunkel unsicherer und widersprechender historischer Ueberlieferungen

gehüllt sind, nicht leicht ein Alle gleichmässig befriedigender Abschluss erzielt werden kann, dass der subjectiven Vorliebe für die Glaubwürdigkeit dieser oder jener Daten und für die durch sie bewiesenen Thesen immer ein grosser Spielraum offen bleibt, so stehe ich doch nicht an zu bekennen, dass mir das unbefangene und fleissige Studium aller auf diese Angelegenheit bezüglichen Mittheilungen entschieden den Eindruck und die Ueberzeugung verschafft hat, dass bisher selbst die scheinbar positivsten Angaben von einem früheren Vorkommen der constitutionellen Syphilis als seit der Zeit des neapolitanischen Feldzuges vor einer strengen Kritik sich keineswegs unbedingt haltbar erwiesen, und dass *Simon* mit seiner Behauptung von dem frühesten epidemischen Auftreten des Morbus gallicus in Italien zwischen Februar und Mai 1495 der Wahrheit am nächsten steht.

Ohne in das Einzelne zu sehr einzugehen, versuchen wir eine summarische Darstellung der Hauptmomente, welche sich mit Beziehung auf die bereits angeführten positiven Beweise für das Jahr 1495 gegen die Glaubwürdigkeit der Angaben von einem früheren Vorkommen der Syphilis erheben lassen. Gewöhnlich sind sie erst in einer viel späteren Zeit niedergeschrieben oder veröffentlicht, wo sich leicht ein Irrthum hinsichtlich der näheren Zeitbestimmung einschleichen konnte. Dies wird sogar für einzelne durch Vergleichung verschiedener Stellen des Textes gewiss. Auch handelt es sich bei weitaus den meisten nur um die Differenz von ein bis zwei Jahren. Hier ist nun wie gesagt entweder ein Irrthum anzunehmen, oder diese abweichenden Angaben erklären sich zum Theil so: Ganz gut können schon in den Jahren 93 und 94 da und dort einzelne Vorläufer der Seuche vorhanden gewesen sein, ja dieselben müssen fast in gewisser Ausdehnung angenommen werden, wenn das Contagium, begünstigt durch die notorischen Ausschweifungen der Heere im Frühjahre 1495 zu der von Niemanden bezweifelten epidemischen Verbreitung und Stärke anwachsen sollte. Nur konnten damals solche vereinzelte Fälle, wenn auch vielleicht als neue, sonderbare Krankheitsformen erkannt, nimmermehr schon als Morbus gallicus bezeichnet werden. Wohl aber konnte mehrere Jahre später, nachdem inzwischen der Morbus gallicus eine cause célèbre geworden, dieser und jener Arzt, wenn er etwa um 1500 herum über die neue Krankheit zu schreiben begann, ähnlicher schon 93 oder 94 beobachteter Fälle sich erinnern und demnach den eigentlichen Anfang der Krankheit bereits

von jenen Jahren datiren, wobei sie dennoch selten verfehlten, auf die Entstehung des Namens bei Gelegenheit der französischen Invasion hinzuweisen. So sagt z. B. *Torella* in seiner ersten 1497 erschienenen Abhandlung de pudendagra, die Seuche habe, wie das Gerücht gehe (ut ajunt) zuerst in der Auvergne 1493 begonnen, in seiner zweiten aber, 1500 erschienenen Abhandlung behauptet er ganz entschieden, die Krankheit sei während der Occupation Neapels entdeckt und deswegen Morbus gallicus genannt worden, dann sei sie nach der Rückkehr Karls auch in Frankreich aufgetreten und hier Morbus neapolitanus geheissen worden.

In gleicher Weise konnten schon sehr frühzeitig, mindestens schon zur Zeit der neapolitanischen Epidemie in einzelnen Orten Deutschlands und noch abgelegnerer Länder kleine locale Epidemieen durch vereinzelte Einschleppung von Seite heimkehrender Knechte, Dirnen, Pilger entstanden sein, deren Identität mit dem inzwischen allgemein verbreiteten Morbus gallicus dann freilich erst einige Zeit später erkannt wurde. Haben wir doch erst im Jahre 1865 so ein völlig locales, vereinzeltes Einschleppen der Cholera mitten nach Deutschland erlebt! Wenn wir annehmen dürfen, ja müssen, dass die Keime der epidemischen Syphilis schon 1—2 Jahre vorher in Italien allmälig heranwuchsen, so hatten sie auch Zeit und Gelegenheit genug, um bis 1495 sporadisch in die entferntesten Gegenden zu gelangen. War dann später die Identität solcher localer Krankheitsgruppen mit dem Morbus gallicus hergestellt, so hatten die Chronisten ganz Recht, dessen erstes Auftreten in ihrer Stadt vom Jahre 95 zu datiren, wenn sie gleich in diesem Jahre selbst noch keine Ahnung von einem sogenannten Morbus gallicus gehabt haben konnten. So könnte z. B. die Chronik von *Mehlmann* aus dem Jahre 1548 Recht haben, wonach die Franzosenkrankheit schon 1495 nach Krakau durch ein Weib eingeschleppt worden, die in Rom zum Ablass gewesen sei; so kann es nicht auffallen, wenn nach *Gassar* noch in demselben Jahre zu Augsburg über hundert Syphilitische in ein für sie hergerichtetes Spital geschafft wurden.

Ferner ist es hinlänglich erwiesen, dass in den Jahren vor der französischen Invasion an vielen Orten pestartige Seuchen wütheten, die mit der sie ablösenden oder zu ihnen sich gesellenden Syphilis ganz gut in der späteren Erinnerung und Aufzeichnung confundirt werden konnten. In den 1509 herausgekommenen Denkwürdigkeiten *Fulgosi*'s heisst es, dass zwei Jahre vor der Ankunft König Karl's

die Krankheit erschienen sei, und zwar sei diese Pest aus Spanien nach Italien, zu den Spaniern aber aus Aethiopien gekommen. Diese 1492 aus Spanien, wohin sie durch die Mauren kam, nach Italien eingeschleppte Pest war jedoch entschieden die früher schon citirte marranische Seuche, welche *Fulgosi* in dieser von allen Angaben seiner Landsleute dissentirenden Notiz mit dem Morbus gallicus verwechselt und irrthümlich identificirt.

Endlich ist es bei den spärlichen, von der gewöhnlichen Zeitangabe gar zu auffallend abweichenden Nachrichten nicht zu gewagt, sondern aus verschiedenen inneren wie äusseren Gründen gerechtfertigt, ihre Unzuverlässigkeit, Verwechslung von Jahreszahlen, spätere Interpolationen, willkürliche Deutung und Interpretation nachzuweisen. Den apokryphen Charakter der in *Widmann's* 1501 erschienenen Schrift de pestilentia enthaltenen Bezeichnung des Jahres 1457 als Ausbruchszeit der Syphilis giebt selbst *Haeser* zu. Eine aus dem Zusammenhang gerissene Phrase *Grünbeck's* z. B. wurde ganz gegen ihren eigentlichen Sinn einfach so gedeutet, als wenn er behauptet habe, die Franzosen hätten schon lange vorher an der Krankheit gelitten. — Diejenige Stelle, auf welche am meisten Gewicht gelegt wird, ist jene zuerst von *Fuchs* hervorgezogene aus einem Stiftungsprotocolle des Klosters Sct. Victor in Mainz vom Jahre 1472, in welchem von einem Canonicus die Rede ist, der an der „Mala Franzos" leidet (6). Schon *Fuchs* schenkte dieser Angabe kein unbedingtes Vertrauen, und dass sie als eine Unmöglichkeit, als ein offenbar späterer Zusatz in sich zusammenfallen muss, hat *Simon* in der klarsten Weise demonstrirt.

Wohlan denn! Wir halten daran fest, dass die constitutionelle Syphilis frühestens zwischen Februar und Mai des Jahres 1495 zu allgemeinster epidemischer Verbreitung gekommen, dass sie namentlich in Italien um diese Zeit zur wirklichen Seuche wurde und von hier aus, von der Occupation Neapels an als neue Krankheit, als Morbus gallicus bekannt wurde. Und wir können nicht zugeben, dass diese Krankheit, deren beglaubigtes Vorkommen in früheren Abschnitten der Geschichte vergebens gesucht wird, deren Symptome allen Zeitgenossen völlig neu und unerhört erschienen, und dass das ihr zu Grunde liegende Contagium länger als einige Jahre vorher in irgend einem Theile Europas, und gar in Frankreich oder Italien hätte existiren können, ohne auf einem zu ihrer Weiterverbreitung so ausserordentlich günstigen Boden alsbald in die allgemeinste Epi-

demie auszuarten. Aber wenn wir auf diese Weise die Frage nach dem Alter der Syphilis für erledigt halten, — was war es denn, das dazumal dieses Contagium entstehen liess? War es der Zusammenstoss der liederlichen Kriegsvölker in Italien? Gewiss trug dieses Ereigniss zur raschen, seuchenartigen Verbreitung der Syphilis das meiste bei, aber wir glauben doch nicht, dass in ihm der Ursprung der Krankheit selbst zu suchen sei, ja wir dürfen annehmen, dass ihre da und dort kurz vorher schon niedergelegten Keime und Anfänge erst durch jene kriegerischen Begebenheiten zu vollen Flammen angefacht wurden. Auch ist uns nicht bekannt, dass Italien jemals der Heerd grosser, weltbeherrschender Epidemieen gewesen; dergleichen stammen aus den riesigen Stromgebieten tropischer Continente; nie wieder, noch je zuvor hat in Europa irgend eine Constellation des Genius epidemicus und äusserer socialer Calamitäten etwas Aehnliches wie die Syphilis hervorgebracht, wiewohl Elend, Kriegsnoth und sittliche Verkommenheit noch oft in viel ärgerem Grade vertreten waren.

In der That, dass die Syphilis kein eingeborenes Kind Europas ist, dass sie dahin eingeschleppt wurde, schwebt wohl selbst jener, heute die öffentliche Meinung beherrschenden Hypothese von dem in das graueste Alterthum zurückreichenden Stammbaum der Lustseuche vor, jener Combination, deren Quellen nach Osten, nach Aegypten und Asien, nach den ältesten Stätten der Cultur, des Luxus und — des Aussatzes hindeuten. Was nun, nachdem diese Theorie, statt zu Beweisen, es kaum über blanke Vermuthungen und gewagte Verwechslungen gebracht hat? Sollen wir den Aussatz wenigstens indirect der Urheberschaft bezichtigen, so dass etwa aus ihm in Verbindung mit dem Schanker des Mittelalters die Syphilis gegen Ende des fünfzehnten Jahrhunderts als Bastard entsprossen wäre? Lassen wir diese fragliche Coalition, ob sie gleich in manchen Mythen der damaligen Zeit ihren Widerhall findet, beruhen, da sie uns nur zu neuen, unerweislichen Hypothesen führen würde. Wohl hat unter solchen Umständen die amerikanische Herkunft der Syphilis immer noch etwas Bestechendes. Die kürzeste zwar, doch die genügende Zeit ist ihr zugemessen, und im hohen Grade verlockend folgen sich zwei in der Weltgeschichte einzige und gewaltige Ereignisse. Im März 1493 kehrt Columbus von seiner Entdeckungsreise zurück, der Zusammenstoss und die Mischung mit einer neuen Menschenrace war geschehen, und zweiundzwanzig Monate später erhebt zuerst in Italien,

doch ehe man sich dessen noch versieht, sofort auch in allen Ländern der neue Morbus gallicus sein Haupt.

Niemand freilich dachte in jenen Jahren daran, diese beiden Ereignisse zu verknüpfen; kein Augenzeuge kann citirt werden, der an den zurückkehrenden Seeleuten zuerst die neuen Pusteln wahrgenommen hätte; freilich kommt das Zeugniss *Oviedo's*, der erst 1513 nach Hispaniola abging und 1525 seinen Bericht verfasste, viel zu spät. Aber wenn wir es doch wagen wollten, uns die Möglichkeit jenes schon längst „in die Rumpelkammer geworfenen amerikanischen Ursprungs" für einen Augenblick vorzuhalten, sollten da etwa jene kühnen aber rohen Seefahrer die Bedeutung der Acquisition geahnt haben, die sie von ihrer abenteuerlichen Reise mitbrachten? Sollten da spanische Behörden und Aerzte gleich mit divinatorischer Gabe das Richtige erkannt und den abendländischen Nationen ein Cavete zugerufen haben? Und wenn man in den ersten Jahren des Bestehens der Syphilis kaum etwas in Italien von den Entdeckungsreisen der Spanier, geschweige von der Auffindung einer neuen Welt wusste, da man doch die äusserste östliche Grenze der alten auf einem näheren Wege westwärts um die Erde erreicht zu haben glaubte, könnte es dann auffallen, dass nach mehreren Jahren erst, als die neue Entdeckung in ihrer vollen Bedeutung hervortrat, dieselbe mit dem gleichzeitigen Erscheinen der Syphilis in Zusammenhang gebracht wurde? Musste diese nachträgliche Aufklärung oder wenn man will Behauptung nicht durch die Einführung des heilbringenden Quajaks von dorther wunderbar gestärkt werden? (7)

Und, da wir doch einmal reservirt genug sind, dieses Capitel nur mit einem Fragezeichen zu beschliessen, war es denn damals schwerer zu vermuthen, dass eine neue Krankheit auch aus einer neuen Welt gekommen, als es heute leicht ist zu begreifen, wie gegen Ende des fünfzehnten Jahrhunderts, während Alles seinen gewohnten Gang ging, eine alte, wohl bekannte und überall eingebürgerte Krankheit plötzlich Jedermann neu, unbekannt und überall eingewandert erscheinen konnte?

1) Kein Unbefangener wird beim Lesen der vielen Stellen, die man citirte, um die uralte Existenz der Syphilis zu beweisen, verkennen, dass unter denselben nicht Eine ist, welche sich nicht entweder auf bloss primäre Symptome, Tripper, Schanker u. dgl. bezöge, oder die sich nicht in ihrer Vereinzelung ebensowohl auf Syphilis wie auf alle möglichen anderen Leiden

deuten liesse. Dies gilt namentlich auch von den bei *Friedberg* (Lehre von den vener. Krankh.) angezogenen Stellen aus dem Sanskrit über das unbestimmte Geschlecht der Hämorrhoiden.

Auch bei dem von *Friedberg* mitgetheilten Falle des Bischofs *Nikolaus von Kurnik*, der 1382 in Folge seiner Ausschweifungen an krebsartigen Geschwüren der Genitalien und des Mundes starb, ist nach der mit offenbarer Uebertreibung und Gehässigkeit eines theologischen Parteimannes verfassten Beschreibung in erster Instanz an wirklichen Krebs oder auch den im Mittelalter häufigen phagedaenischen Schanker zu denken, während man die Möglichkeit von Syphilis dann vielleicht zugeben könnte, wenn das Bestehen der letzteren um jene Zeit nicht erst durch diesen Fall bewiesen werden sollte.

Das Gedicht des *Pacificus Maximus* aber, wie *Friedberg* thut, auf constitutionelle Syphilis und speciell auf Zerstörung der Nase und des Gaumens zu deuten, ist mindestens naiv, denn wie in allen aus dem Ende des Mittelalters stammenden, antikisirenden Nachahmungen lasciver Elegieen und sotadischer Satyren ein ungemeiner Reichthum von Benennungen für mentula sich findet, von denen *Forberg* über vierzig aufzählt, so ist hier nasus offenbar für penis gebraucht; auf den fingirten, drohenden Verlust dieses Gliedes, dem natürlich nur Priapus Hilfe bringen kann, bezieht es sich, wenn der Poët klagt, dass ihn Mädchen und Knaben verachten werden, und nicht von dem Munde seines Besitzers, sondern nur von der Mündung des Penis ist die Rede, aus welcher schmutziger Trippereiter hervorquelle, und an der Schankergeschwüre den „welken" (marcidus) verunstalten.

Ad Priapum.

Tuque meum si non properas sanare Priapum,
Decidet heu! non hoc nobile robur erit.
Ante meis oculis orbatus priver et ante
Abscissus foedo nasus arbore cadat!
Non me respiciet nec me volet ulla puella,
In me etiam mittat tristia spata puer.
Laetior heu! toto me non erat alter in orbe!
Si cadet hic, non me tristior alter erit.
Me miserum! Sordes quas marcidus ore remittit!
Ulcera quae foedo marcidus ore gerit!

2) *Haeser* nennt als „eine der wichtigsten Stellen", welche die Kenntniss der alten Aerzte von einer auf den ganzen Körper übergreifenden venerischen Ansteckung beweisen sollen, die neuerdings von *Littré* aus einem Arzte des dreizehnten Jahrhunderts, *Gérard de Berry*, welcher zu Paris lebte, im Janus mitgetheilte. Virga patitur a coitu cum mulieribus immundis, de spermate corrupto, vel ex humore venenoso in collo matricis recepto. Nam virga inficitur, et aliquando alterat totum corpus. In der That, wenn man diese einfachen Worte heute liest und dem alten Arzte, der sie geschrieben, anempfindet, was wir mit denselben bezeichnen würden, so scheint nichts klarer und bestimmter zu sein. Allein in allen solchen Dingen wird man besser thun, nicht den Geist unserer heutigen Auffassung in die Worte eines Textes

zu legen, sondern den Geist der damaligen in ihnen zu suchen. Nun liegt es auf platter Hand und lässt sich durch eine Menge von Vergleichen belegen, dass der damaligen Nosologie nichts ferner lag, als die Kenntniss von primärer und secundärer, constitutionell-syphilitischer Infection; also kann in jenen Worten auch nicht dieser Sinn gesucht werden. Hingegen ist es der ganzen pathologischen Anschauung der damaligen Zeit conform, wenn man in freier Uebersetzung so erklärt: Der Penis wird krank erstens durch den Coitus mit Weibern, welche an der im Mittelalter praesumirten „Immundities" leiden, die von verdorbenem weiblichen Samen herrührt, er wird also krank ebenfalls an verdorbenem Samen, mit anderem Worte an Tripper; zweitens erkrankt er durch den Coitus mit Weibern, deren Immundities nicht bloss auf verdorbenem, sondern sogar auf gänzlich entmischtem und giftig gewordenen Samen beruht. Denn (dieses denn soll allerdings die Annahme des Humor venenosus erklären) in diesem Falle erkrankt der Penis nicht an Samenfluss, sondern er wird wirklich inficirt, d. h. mit schankrösen Geschwüren behaftet, und nicht selten beweisen dann die hinzukommenden virulenten Bubonen, dass es sich hier nicht bloss um verdorbenen Samen, sondern um eine allgemeine Verderbniss der Säfte handelt, wie wir ja wissen, dass die Natur solche entmischte humores des ganzen Körpers gerne durch ihre Emunctorien, die Inguinalgegenden austreibt. So etwa mochte der Alte vorausgesetzt haben, dass man ihn, zu seiner Zeit versteht sich, von Seite der Fachgenossen und der in die damaligen, allgemein pathologischen Principien bereits eingeweihten Studirenden verstehen werde.

Was bei einer solchen, unserer Ansicht nach allein richtigen Auffassung und bei der durch das ganze Mittelalter bis lange nach dem Ausbruche des Morbus gallicus im Geiste der damaligen Zeit übertriebenen Sorge wegen durch Unterlassung des Coitus im Körper zurückgebliebener Superfluitates aus der von *Hirsch* citirten Stelle des *Magninus* (1517) für die Existenz der constitutionellen Syphilis hervorgeht, können wir getrost der Beurtheilung des Lesers überlassen: et interdum ex spermatis detenti corruptione non solum seminaria vasa, sed etiam totum corpus corrumpitur. Sperma enim corruptum in toto corpore se habet ad modum veneni. Unde sicut parum veneni sufficit corrumpere totum corpus, ita et spermatis corrupti aliquantulum sufficit corrumpere totum corpus.

3) Die Stelle des *Saliceto* z. B., die so genau zwischen breiten Kondylomen (den heutigen, syphilitischen Schleimtuberkeln) und spitzen Vegetationen unterscheiden soll, lautet: Aegritudines hae (fici et condylomata in ano et vulva) fiunt a materia grossa melancholica, quae ad ista loca descendit et vertitur quandoque in carnositatem quandam. — Habent pedem quendam subtilem ut pyramidem latam in modum *ficus* et non emittunt sanguinem neque humiditatem. *Condylomata* non habent pedem neque figuram fici, sed solummodo quandam tuberositatem sparsam sine pede, plenam sanguine melancholico. Offenbar sind hier nur die Unterschiede zwischen den gestielten, feigwarzenförmigen und den mit breiter Basis aufsitzenden, hahnenkammförmigen Excrescenzen oder Kondylomen gezogen, und zwar ganz im Sinne der dama-

ligen Semiotik, die in äusserlichen, unwesentlichen Differenzen Cardinalpunkte erblickte.

4) Wenn z. B. *Hirsch* als höchst beachtungswerth folgende Stelle bei *Gaddesden* in dem Capitel de lepra bezeichnet: ille qui concubuit cum muliere, cum qua coivit leprosus, puncturas inter carnem et corium sensit, et aliquando calefactiones in toto corpore, et postea frigus et insomnietates, et circa faciem quasi formicas currentes, so würde selbst der allersicherste Nachweis von der Existenz der constitutionellen Syphilis in einer so frühen Zeit die Annahme kaum rechtfertigen, dass *Gaddesden* mit jenen Worten wirklich Syphilis gemeint habe. Welche Krankheitserscheinungen er dabei im Sinne hatte, können wir gar nicht mehr sagen; dass durch den Coitus auch noch andere Krankheiten übertragen werden können, dass man namentlich im Mittelalter ihm eine grosse Stelle in der Aetiologie zuschrieb, ist gewiss, und auf alle Fälle würden, wenn man so wollte, jene geschilderten Erscheinungen auf Syphilis nur sinnbildlich und gezwungen, auf Scabies aber weit besser passen. — Hat man freilich einmal die Ueberzeugung, dass es im Mittelalter absolut Syphilis gegeben haben muss, dann wird man es unzweifelhaft finden, dass *Scotus* diese meinte, wenn er sagt: Si vero mulier fluxum patiatur, et vir eam cognoscat, facile sibi virga vitiatur, ut patet in adolescentulis, qui hoc ignorantes vitiantur quandoque virga, quandoque lepra. Hält man sich aber an die übereinstimmenden Angaben der Zeitgenossen des Ausbruches der Syphilis, dass diese Krankheit ihnen neu und unerhört gewesen, so wird man aus jenen Worten herausfinden, dass man im Mittelalter ansteckende Genitalaffectionen kannte, welche man von einer gewissen Immundities der öffentlichen Weiber ableitete, dass man hinwiederum geneigt war, diese Immundities auf die Lepra, den damaligen Inbegriff alles Ansteckenden und Unreinen zurückzuführen, und dass man in dieser Ansicht dadurch bestärkt wurde, dass gerade enges Zusammenleben und namentlich der zügellose sexuelle Verkehr der Verbreitung des epidemischen Aussatzes den grössten Vorschub zu leisten schien, sei es nun, dass hier immer wirkliche Lepra vorlag, oder dass man auch andere ansteckende Hautkrankheiten damit confundirte.

5) Der Versuch *Haeser*'s, den Namen Morbus gallicus seiner etymologischen Bedeutung ganz zu entkleiden und ihn von dem altenglischen „galle" und „apegalle" abzuleiten, ist wohl als völlig gescheitert zu betrachten. (Vergl. *Simon* Declaratio defensiva, und *Friedberg* l. c. p. 99 u. f.)

6) Wir glauben die betreffende Notiz aus dem Stiftungsprotokolle von Sct. Victor zu Mainz vom Jahre 1472 wegen des Aufsehens, das sie erregte, hier mittheilen zu müssen. *Simon* machte später aufmerksam, dass *Fuchs*, der diese Stelle aus *Bodemann*'s Rheinpreussischen Alterthümern zuerst in den Nachträgen zu dem Vaticinium des Ulsenius 1850 herausgegeben, selbst schon durch ein beigesetztes Fragezeichen sein Bedenken über dieses Document zu erkennen gab. „D. Jovis post festum pentecost. exhibuit N. litteras, supplicans, quatenus sibi concedatur, ut a choro sequestratus in domo sua se continere possit propter fetulentum morbum qui dicitur, Mala Franzos ....., cui praedicta venia concessa fuit et injunctum, quod chorum et capitulum intrare

non debeat, priusquam d. decano et capitulo ex testimonio cyrurgicorum de plena et perfecta ejusdem absolutione sufficienter cautum fuerit et comprobatum.“ Man muss lesen, was *Simon* (Decl. def.) hiezu sagt, um die vollständige Ueberzeugung von dem apokryphen Charakter dieser Stelle zu bekommen. Gesetzt, es würde ein Brief oder sonstiges Schriftstück aus dem Jahre 1472 aufgefunden, in welchem von Hispaniola und der Seereise des Columbus die Rede wäre, was würde die historische Kritik davon urtheilen?

7) Die Annahme auch nur der Möglichkeit des amerikanischen Ursprungs der Syphilis gehört heute, obwohl letzterer an dritthalb Jahrhunderte lang unbestritten blieb, so zu sagen zu den revolutionärsten Acten gegen alles geschulte und patentirte Herkommen in der Syphilidologie. Denn nach und nach ist es zu einem selbstverständlichen, stets wieder nachgebeteten Dogma geworden, dass von diesem Unsinn, dieser Fabel nimmermehr die Rede sein könne. Dabei ist es aber interessant zu bemerken, dass dieses Dogma fast auf lauter Voraussetzungen beruht, welche eine Zeit lang geglaubt wurden, aber später sich als falsch erwiesen. Denn so stark pflegt die Nachwirkung eines irgend einmal Geltung besitzenden Axioms zu sein, dass die darauf begründete Schlussfolgerung noch immer Glauben findet, auch wenn inzwischen schon lange die Irrthümlichkeit des Grundsatzes nachgewiesen wurde. Wir sehen das auch in anderen Dingen. Auf die Verheissung des Besitzes von Kanaan, der Weltherrschaft und der triumphirenden Erscheinung des Messias in kürzester Zeit wird kein echter Jude heute nach zweitausend Jahren vergeblichen Wartens ein Halbprocent leihen, aber doch fällt ihm nicht ein, die ausschliessliche Berechtigung seines Glaubens zu bezweifeln; die Ueberzeugung von dem hereinbrechenden Ende der Dinge und dem nahe bevorstehenden Himmelreiche, welche die ersten Christen zu solchen machte, hat sich durch die That wiederlegt; in unserem physikalisch denkenden Jahrhunderte würden bei keinem Bauer mehr die Gründe und Wunder verfangen, welche unsere barbarischen Urväter bekehrten, aber ihre Enkel sind christlich geblieben. Mag sein, dass letztere immer wieder neue Gründe für einen Glauben finden, der ihnen aus Gründen vererbt wurde, die ihnen nicht mehr zulänglich scheinen. Aber für das Dogma von der Unmöglichkeit des amerikanischen Ursprungs der Syphilis wenigstens haben die neuen Gründe keineswegs in dem Grade entsprechend zugenommen, als die früheren in ihre Nichtigkeit zurückgesunken sind, es muss hier etwas von der vis inertiae eines einmal eingewurzelten Glaubens thätig sein. Der unzweifelhafte Nachweis, dass Tripper, Bubonen, Feigwarzen, Schanker, Fissuren, Rhagaden, Stricturen, Hodenentzündungen zu allen Zeiten in Folge der Venus Vulgivaga bestanden, hat unsere Vorfahren überzeugt, dass es mit der Ableitung der Syphilis aus der neu entdeckten Welt nichts sei; heute wissen wir mit derselben Bestimmtheit, dass es mit der syphilitischen Natur all' jener Affectionen nichts ist, aber man bleibt dabei, dass die Syphilis zu allen Zeiten in Europa bestanden.

Unter der sogenannten physiologischen Schule leugnete man die Specificität der Syphilis ganz und gar, ihre Erscheinungen galten nur für einfache Ernährungsstörungen in Folge von Ueberreizung. Folgerichtig schloss man, dass es solche zu allen Zeiten habe gegeben müssen, und dass man sie nicht

von einem bestimmten historischen Ereignisse zu datiren brauche. Heute weiss man, dass der Syphilis ein specifisches Contagium zu Grunde liegt, von dessen Wirkungen eine Nation verschont bleibt, so lange es nicht bei ihr eingeschleppt wird, aber man fährt fort zu behaupten, dass die Unzucht in allen Jahrhunderten dieselbe Frucht, nemlich die Syphilis gezeitigt habe.

Zu der Zeit, wo man nirgends an der von *Ricord* proclamirten Nichtcontagiosität aller secundären Symptome zweifelte, wiegte man sich mit grossem Behagen in der Folgerung, dass die Gefährten des Columbus schon desswegen die Syphilis aus der neuen Welt nicht mitgebracht haben konnten, weil auf einer so langen Seereise der einzige Träger des Contagiums, der Schanker seine virulente Beschaffenheit hätte verlieren müssen. Heute weiss Jeder, dass weniger die primären, als die secundären Symptome anstecken, und dass gerade die träge und schleichende Art der Contagion sich vortrefflich zu jener Einschleppung fügen würde, aber der unverlöschliche Eindruck jener geistreichen Schlussfolgerung ist einmal da, und lieber glaubt man, dass ein unglückseliger Canonicus schon im Jahre 1472 an der Mala Franzos gelitten, als dass man auch nur die Wiederholung der Frage zugeben wollte, ob es denn nicht am Ende doch möglich sei, dass der Morbus gallicus in irgend einer Weise mit der Entdeckung von Amerika zusammenhänge?

Pathologie der Syphilis.

Audeo dicere, quod quaecunque aegritudines, de quibus antiqui et moderni doctores mentionem fecerunt, omnes in diversis corporibus, possunt profecto in hoc detestabili, verecundiosoque morbo connumerari. *De Vigo.*

Gerne würden wir, um grössere Lebendigkeit für den Vortrag der Symptomatologie der constitutionellen Syphilis zu erzielen, bei der bisher geübten genetischen Darstellungsweise verbleiben. Allein, wenn schon bei den einfachsten, am meisten typisch verlaufenden Störungen die in den Handbüchern gewöhnlichen Krankheitsbilder keineswegs mit jedem einzelnen, im praktischen Leben beobachteten Falle sich congruent erweisen, um wie viel mehr gilt dieses von der Syphilis, wo nur fortgesetzte Abstraction von dem concreten Einzelnen den allgemeinen Plan in dem Fortschreiten des Krankheitsprocesses erkennen lässt, wo individuelle Verhältnisse der mannigfaltigsten Natur und medicamentöse Einwirkungen den Verlauf jedes einzelnen Falles zu einem ganz eigenartigen machen, wo eine ausserordentlich grosse Reihe von Möglichkeiten localer Erkrankungsweisen geschildert werden muss, ohne dass sie jedoch alle, oder auch nur die Mehrheit von ihnen, und nicht einmal in unfehlbarer Zeitfolge an einem und demselben Kranken sich zu realisiren brauchten! Unbedingt müsste aus dem Versuche, ein typisches Krankheitsbild der sich selbst überlassenen constitutionellen Syphilis zu construiren, ein Phantasiegemälde entstehen, das in dem Neben- und Nacheinander seiner einzelnen Theile immer, bald unter bald über der Wirklichkeit componirt sich herausstellte.

Unter solchen Umständen scheint es gerathen, auf die Vortheile einer gleichsam klinisch-individualisirenden Composition zu verzichten und in möglichst ungebundener Reihenfolge nach und nach ein-

fach mitzutheilen, was Alles in Folge und im Verlaufe der syphilitischen Infection geschehen kann, welche Organe und in welcher Weise sie erkranken können, und wie etwa die auf solche Weise möglichen Localzufälle am gewöhnlichsten und im Allgemeinen sich gegenseitig zu gruppiren pflegen.

Schon haben wir bei einer früheren Gelegenheit, mit Beziehung auf die grosse Bedeutung, welche bestimmte Störungen des Lymphsystems für das Zustandekommen der syphilitischen Dyskrasie zu äussern scheinen, auf die merkwürdige Constanz multipler Lymphdrüsenerkrankungen im Verlaufe constitutioneller Syphilis hingewiesen. Wirklich ist diese Adenitis universalis von so grossem pathognomonischem Werthe, dass sie hierin alle anderen Zeichen hinter sich lässt, bei der grössten Mehrzahl aller syphilitischen Personen vorübergehend oder durch längere Zeiten das ausschliessliche Symptom der allgemeinen constitutionellen Erkrankung bildet und durch ihr Verharren oder ihr vollständiges Verschwinden noch den sichersten Massstab für die noch bestehende Latenz oder die definitive Heilung jener insiduösen Krankheit darbietet. Es handelt sich nemlich hier um jene meist rosenkranzförmigen, den indolenten, vieldrüsigen Inguinalbubonen, den constanten Begleitern des Hunter'schen Schankers gleichwerthigen, im Durchschnitt bis zur Haselnussgrösse entwickelten, schmerzlosen, unter der Haut leicht verschiebbaren Anschwellungen der dem Tastsinn leicht zugänglichen Drüsenpaquets, welche wie die Submaxillardrüsen, die am Halse am äusseren Rande des Kopfnickers gelegenen, die Jugular- und Subclaviculardrüsen, die Cervical- und Occipitaldrüsen, endlich die nach innen und oberhalb der Ellenbeuge gelegene Cubitaldrüse und die Inguinocruraldrüsen selbst, nicht selten alle zusammen, häufiger jedoch nur in mehreren ihrer Glieder schon sehr frühzeitig, etwa sechs Wochen nach dem Erscheinen der in nächster Nähe des Primitivsymptoms auftretenden indolenten Drüsenanschwellung sich entwickeln, um dann viele Monate und selbst Jahre lang, sogar in Zeiträumen, wo nirgends mehr am Körper eine Manifestation der Syphilis entdeckt werden kann, ziemlich unverändert zu persistiren.

Dass diese multiplen Drüsenanschwellungen, welche auch von solchen im Innern des Körpers begleitet werden, in inniger Beziehung zur syphilitischen Dyskrasie stehen müssen, darauf haben wir schon bei einer früheren Gelegenheit hingewiesen. Namentlich ist eine von *Virchow* hervorgehobene Wirkung zu betonen, welche sich auf die

anatomischen Verhältnisse jener Bubonen gründet. Es entsteht nemlich die Anschwellung wesentlich durch Vergrösserung und Vermehrung der Lymphkörperchen, welche als zellige Hyperplasie dem Durchschnitt der Drüse ein mehr röthlichweisses bis graues Aussehen giebt; durch spätere unvollständige und theilweise Fettmetamorphose bilden sich zwischen den noch erhaltenen Elementen, kleine käsige Einsprengungen, wie bei den gummösen Bildungen. Es ist nun kaum zu bezweifeln, dass durch jene zellige Proliferation eine vermehrte Zufuhr von farblosen Körperchen zum Blute stattfindet, und sich ein gewisser Grad von Leukocythaemie ausbildet, während in späteren Stadien, wenn durch den Druck der sich anhäufenden zelligen Elemente die durchtretenden Gefässe verengert werden, die Zufuhr zum Blute abnimmt, und sich mehr und mehr jene Form der Oligaemie entwickelt, die man als syphilitische Chlorose bezeichnet hat. (*Virchow*, Krankh. Geschw. B. II. p. 420.) Indessen ist es doch sehr zweifelhaft, wie weit die anatomische Deduction, welche die Drüsenanschwellungen als die Heerde bezeichnet, von denen aus die Zufuhr des infectiösen Stoffes zum Blute und den Organen geschieht, der klinischen Wahrnehmung entspricht. Letztere ergiebt, dass nach einem zweiten Incubationsstadium von 5—6 Wochen, oft auch noch später seit dem Erscheinen der localen Primitivaffection, mindestens gleichzeitig, wenn nicht früher als die multiplen Drüsenanschwellungen, mit ihnen die ersten allgemeinen Localisationen auf der Haut und den Schleimhäuten hervortreten. Diese selbst könnten daher ihre wahre Quelle kaum anderswo, als in jener das Primitivsymptom unmittelbar begleitenden indolenten Anschwellung des nächst gelegenen Drüsenpaquets finden. Und da auch diese selbst nie eher als das Primitivsymptom (indurirter Schanker oder Hauttuberkel) erscheint, das Primitivsymptom aber wieder als erste an der Eingangsstelle des Giftes auftretende Manifestation der nach längerer Incubation stattgefundenen constitutionellen Infection betrachtet werden darf, so sehen wir uns zu der Annahme genöthigt, dass jener offenbar bestehenden Ueberführung grösserer und gröberer Massen aus dem Lymphsystem in das Blut noch ein unbekannter feinerer, gleichsam vorbereitender und befruchtender Act der Wechselwirkung zwischen Säftemasse und dem an der Impfstelle haftendem Contagium vorausgehen müsse.

Auf der andern Seite sehen wir bei gelingender Heilung der constitutionellen Syphilis die Bubonen keineswegs zuerst, sondern

ganz zuletzt verschwinden, und wenn es auch wahr ist, dass die vollständige Heilung so lange nicht sicher, als noch da und dort einzelne verhärtete Drüsen gefunden werden, wenn es also auch scheinen kann, als ob von hier aus bei einer späteren Recidive eine neue Ueberfluthung des Blutes mit infectiösen Stoffen stattfinde, so sieht man doch in sehr vielen Fällen dieses wieder nicht eintreten, und man kann eben so gut die übrigbleibenden Drüsenanschwellungen statt für den Keim, einfach für die letzten und einzigen Symptome der noch nicht getilgten, ohne Symptome aber völlig ungreifbaren syphilitischen Diathese ansehen.

Wie schon gesagt, treten nun gewöhnlich mit oder schon vor diesen Drüsenanschwellungen an entfernten Körperpartieen die Erscheinungen der allgemeinen Infection deutlich hervor. Nie scheint diese Proruption vor der achten Woche nach stattgefundener Contagion vor sich zu gehen, häufig beginnt sie später, oder sie wird bald durch frühzeitige Anwendung antisyphilitischer Mittel verzögert, bald durch allgemeine den Organismus treffende Einflüsse beschleunigt. Nicht selten gehen ihr mehrere Tage lang unbestimmte Symptome eines allgemeinen Krankheitsgefühls, das sogenannte Eruptionsfieber der Syphilis voraus, indem bei sensibleren Personen neben Verdriesslichkeit und Unbehagen, Schlaflosigkeit, rheumatischen Schmerzen der Glieder und Gelenke, oft heftigem Kopfweh leichte febrile Erscheinungen beobachtet werden, die mit dem Eintreten der ersten Localisationen auf der Haut wieder vollständig verschwinden.

Denn diese ersten Localisationen der allgemeinen Infection betreffen wie bekannt, abgesehen von den multiplen Drüsenaffectionen ganz gewöhnlich und mit eminenter Regelmässigkeit zunächst die Haut und die Schleimhäute. Von jetzt ab spielt sich bei ungestörtem Verlauf in langer Reihenfolge und von den leichtesten bis zu den schwersten Störungen allmälig fortschreitend der ganze Symptomencomplex einstweilen auf dem Hautorgane und einzelnen Schleimhautpartieen ab, wozu kaum noch frühzeitigere Erkrankungen des Auges oder einzelner fibröser Theile, die seltneren Erstlinge des zweiten Hauptsymptoms des alten Morbus gallicus, die Knochenschmerzen sich gesellen. Der allgemeineren Kenntniss der Kranken von ihrem eigenen Zustande, der früher gesuchten und besseren Behandlung, kaum einer milderen Beschaffenheit des Virus hat man es zu verdanken, wenn wir gewöhnlich den regelmässigen Verlauf

der Krankheit nur bis zur Mitte des ersten Insultes zu beobachten in der Lage sind.

Die allgemeine Bedeckung des Körpers ist demnach das Organ, welches am frühesten, am constantesten durch sinnenfällige Störungen seiner Structur und Function das Bestehen der constitutionellen Syphilis documentirt. Dem Wesen oder der specifisch-aetiologischen Bedeutung nach ist es zunächst gleichgiltig, in welcher Form diese Störungen auftreten, wenn sie nur die Folge jener Einwirkung des Giftes auf den Gesammtorganismus sind. Dennoch darf man erwarten, dass eine so specifische Ursache auch in ganz besonderen Effecten sich manifestiren werde. Und dies ist allerdings der Fall, zwar nicht so, dass der Syphilis ein für allemal eine bestimmte Form von Hautaffection zukäme, wie etwa dem Variolagifte die Blatterpustel, sondern in der Art, dass im Gegentheile gerade in der Vielgestaltigkeit der durch die Syphilis bedingten Hauterkrankungen und in deren typischer Reihenfolge wie gegenseitiger Verbindung das vorzüglich Charakteristische liegt, ohne dass jede einzelne Erkrankungsform, rein für sich betrachtet etwas ganz Absonderliches, mit nichts Anderem Vergleichbares darböte.

Wenn so die syphilitischen Producte auf der Haut der gemeinsame Vorwurf aller Exantheme trifft, dass keine einzige Efflorescenz für sich allein betrachtet eigenartig genug ist, um keinerlei Analogie mit ähnlich Gestaltetem aus anderen Ursachen zu gestatten, so wird dieser Umstand, der wiederholt schon zur Leugnung eines besonderen syphilitischen Virus selbst dienen sollte, hinlänglich durch den im hohen Grade eigenthümlichen Typus und Verlauf der ganzen, durch die syphilitische Infection in Gang gesetzten Hauterkrankung compensirt. Das war es eben, was die ersten Beobachter des Morbus gallicus so sehr allarmirte, dieses gleichzeitige und combinirte Auftreten von so vielerlei „pustulis“, die sie einzeln betrachtet schon in irgend eine alte Kategorie untergebracht hätten, deren ungewöhnliche Aggregation aber und Verbindung mit einer Reihe anderer, nicht weniger sonderbarer Erscheinungen sie nun mit Nothwendigkeit zur Annahme eines Morbus novus, einer neuen und eigenen Krankheit drängten. Aus demselben Umstande aber ergiebt sich die zwingende Veranlassung, die syphilitischen Erkrankungen der Haut nach äusseren Merkmalen zu differenziren, nach dem Massstabe der in ihnen repräsentirten dermatologischen Form sie zu classificiren und die auf solche Weise construirten Typen gleichsam als eben so viele selb-

ständige Arten von syphilitischen Krankheitsformen zu besprechen. So erhält man eine Reihe von exanthematischen Krankheitsbildern, die man, weil auf derselben Ursache beruhend, als Syphiliden bezeichnet, deren nähere Formulirung aber entweder wie in der Benennung Syphilis maculosa, squamosa, papulosa u. dgl. der elementaren Hauterkrankungsform entlehnt ist, unter deren allgemeinen Begriff sie fallen, oder aber wie in den Bezeichnungen von Lupus syph., Psoriasis u. dgl. die Analogie und den Vergleich mit bekannten Hautkrankheiten benützt.

Indessen bewahren diese Syphiliden nicht nur in jeder einzelnen Form gewisse Eigenthümlichkeiten, welche sie meist genügend von den ihnen analogen Hautkrankheiten aus anderen Ursachen unterscheiden, sondern sie haben auch unter sich eine Reihe von Eigenschaften gemein, die ihnen selbst im Ganzen ein besonderes und gemeinschaftliches Gepräge verleihen. Unter diesen allgemeinen Eigenthümlichkeiten spielt bekanntlich schon die schmutzigrothe bis braune, oder, wie man sie auch zu bezeichnen pflegt, kupferrothe Farbe vieler Syphiliden eine Rolle. Sie ist das Product eines nur mässigen Grades von activer Hyperaemie mit nachträglicher Gefässerweiterung, Transsudation von Blutfarbstoff und dunklerer Tingirung der durch die Epidermis hindurchscheinenden Schichten, Exsudate oder Hyperplasieen. — Als den wichtigsten Charakter der Syphiliden dürfen wir ihre Polymorphie und ihren Metaschematismus betrachten, so dass wir sowohl an Einem Kranken zu derselben Zeit verschiedene Efflorescenzen (Maculae, Papulae, Squamae, Ulcera u. dgl.) antreffen, als auch die eine Exanthemform häufig aus der andern sich hervorbilden sehen. Hält man hinzu, dass solche Umbildungen meist nur an gewissen Localitäten vor sich gehen, während an anderen Körpergegenden die ursprüngliche Form sich noch erhält, oder theilweise eine dritte Modification erleidet, dass ferner die Syphiliden, wenn nicht im Stadium einer etwaigen Desquamation, niemals Jucken erzeugen, in der Regel sogar schmerzlos verlaufen, so sind in diesen Momenten schon bedeutende Anhaltspunkte für die Diagnose gegeben, welche nun eine neue und wesentliche Stütze in den fast nie ganz fehlenden Complicationen, namentlich in den Drüsen und auf den Schleimhäuten, aber auch in anderen Organen finden.

Das maculöse Syphilid.

Die einfachste nutritive Störung der Haut bildet Hyperaemie eines Territoriums derselben von grösserer oder geringerer Ausdehnung, der objective Ausdruck davon besteht in der Macula oder dem Erythem, und ein über grössere Hautflächen verbreitetes Exanthem solcher Flecken, die wenigstens ihrer Mehrzahl nach und vorderhand nicht weiter über diesen leichtesten Grad der Erkrankung hinaus tendiren, nennen wir, wo es auf Syphilis zu beziehen ist, maculöses Syphilid. Am frühesten unter allen Symptomen der allgemeinen Infection tritt diese Hautaffection zuweilen nach vorausgegangenem Eruptionsfieber, gewöhnlich aber bei so völlig mangelnden subjectiven Erscheinungen auf, dass die anderer Symptome wegen Rath suchenden Patienten meist erst bei der vom Arzte vorgenommenen Untersuchung mit Erstaunen ihre Flecken wahrnehmen. Dann zeigen sich an den grossen Flächen des Körpers, namentlich an der Brust, dem Rücken, dem Unterleib, weniger an den Extremitäten, gar nicht im Gesichte, wohl aber auch an der Stirne gegen die behaarte Kopfhaut zu meist dicht gedrängte, aber durch gesunde helle Hautpartieen getrennte, im Allgemeinen rundliche, doch etwas unregelmässig geformte, einige Linien im Durchmesser haltende Flecken von nicht sehr gesättigter, schmutzig-rother Farbe. Diese Flecken treten in der Kälte wegen stärkerer Erblassung ihrer gesunden Umgebung mehr hervor und bleiben bei ungestörtem Verlaufe viele Wochen und selbst Monate lang unverändert stehen. Doch zeigt diese aus einfach platten, mit keiner merklichen Geschwulst versehenen Flecken bestehende Roseola syphilitica zuweilen schon überall oder nur an einzelnen Efflorescenzen Neigung zur seichten Prominenz und papulösen Schwellung des Papillarkörpers der Cutis, und bildet so den Uebergang zu weiteren exanthematischen Formen; ja es geschieht im ferneren Verlaufe ganz gewöhnlich, dass an den grösseren Flächen die Roseola noch steht, während an gewissen Theilen der Haut, wo ein regerer Stoffwechsel unterhalten wird, bereits papulöse, desquamirende oder ulcerativ-pustulöse Formen angetroffen werden, so dass schon sehr frühzeitig die Polymorphie der Hautsyphilis sich äussert. Endlich verschwinden die meisten dieser Flecken spurlos, unter Zurücklassung leichter Pigmentirung (Lentigo syph.), wohl nur dann, wenn sie bereits bis zu einem gewissen Grade papulöser Entwick-

lung gediehen waren, während man an einzelnen von ihnen eine directe Fortbildung zu tieferen Ernährungsstörungen beobachten kann.

In dieser Weise kann die Roseola bei nur mangelhafter Heilung der zu Grunde liegenden Dyskrasie zwei bis dreimal recidiviren, doch nimmt sie dann gewöhnlich nur die grossen, vorderen und seitlichen Flächen des Stammes ein, tritt in grösseren Flecken auf und zeigt mitunter eine kreisförmige, dem Erythema annulare ähnliche Anordnung der Hyperaemie.

Das papulöse Syphilid.

Noch einmal, bevor wir die weiteren Entwicklungsphasen der syphilitischen Hauterkrankungen in allgemeinen Zügen zu schildern versuchen, müssen wir daran erinnern, dass wir nur eine Reihe von typischen Grundformen abstrahiren, deren Realisirung in jedem einzelnen Falle der In- und Extensität nach ausserordentlich variiren kann. Es handelt sich also hier nur um die Fassung jener typischen Grundformen, wie sie im Grossen an jede Periode eines einzelnen Krankheitsverlaufes, im Kleinen an jede einzelne Efflorescenz der Haut als Massstab der pathologisch-anatomischen Definition und Gruppirung angelegt werden können. Wohl wird man die nöthige Rücksicht auf die hiebei bemerkbaren Unterschiede der Localität, der Zeit des Ausbruches, der Uebergänge und Complicationen nehmen, aber man hält es für durchaus unthunlich, ohne in eine entsetzliche Breite der Darstellung zu verfallen, alle die Möglichkeiten des Geschehens zu schildern, welche im concreten Falle durch Combinationen und Uebergänge jener Grundformen, durch Complicationen, durch Veränderung der Eintrittszeit, des Ortes, der Ausdehnung und Dauer, durch Individualität und Behandlung ihre Realisirung finden. Hier kann unbedingt nur die klinische Anschauung und Belehrung zum Ziele führen, ihr oder speciellen Bearbeitungen müssen wir das werthvolle Detail überlassen.

Wenn wir uns in dem Entwicklungsgange der nicht syphilitischen Hautkrankheiten, vorzüglich der acuten umsehen, so finden wir, dass gewöhnlich und alsbald der Hyperaemie die Exsudation, wenn auch nur im geringen Grade folgt, dass zunächst die Epidermis in Form einer Stippe, eines Bläschens, einer Phlyktaene durch ein wenigstens im ersten Beginne seröses Fluidum abgehoben wird. In dieser Beziehung unterscheidet sich die Syphilis nicht unwesentlich; man

kann sagen, dass ihre Erkrankungsformen auf der Haut ausserordentlich tardiv und lentescirend verlaufen, dass sie lange Zeit ein gewisses Stadium einhalten, dass sie im Allgemeinen mehr zu trockenen, solideren, hyperplastischen Formen und Neubildungen, als zu raschen, destructiven und exsudativen Processen hinneigen. Den deutlichsten Beweis liefert die Entwicklung der syphilitischen Papel. Nach längerem Bestehen zeigt allmälig eine oder die andere macula eine leichte Schwellung, so. dass sie ihrem ganzen Umfange nach eine geringe Erhebung über das Niveau der umgebenden gesunden Haut darbietet; gedeiht diese Prominenz bis zu dem Grade, dass wir eine im Ganzen rundliche, linsen- bis groschengrosse Erhabenheit von braunrother Farbe und glatter Oberfläche vor uns haben, welche kaum etwas mehr Resistenz als die gesunde Haut darbietet, keine Flüssigkeit enthält, von wenig verdickter, hellbräunlich durchschimmernder Epidermis bedeckt ist und wesentlich aus einer Hyperplasie des Papillarkörpers besteht, so nennen wir diese auf syphilitischer Grundlage beruhende Efflorescenz das papulöse Syphilid. Und diese Grundform giebt wieder je nach ihrer weiteren Ausbildung, nach Sitz, Grösse und Zahl der einzelnen Efflorescenzen Veranlassung zu mancherlei klinischen Distinctionen.

Bald sind es nur hirsekorngrosse, bräunlichgelbe Knötchen, welche in beträchtlicher Anzahl ziemlich rasch hervorbrechend ausgedehntere Hautflächen, zumal das Gesicht und den Rücken bedecken (Syphilis papulosa miliaris), bald linsengrosse, flachrunde Anschwellungen an der Stirne und im Genicke, wo man sie als Corona venerea bezeichnet, bald oder zugleich ebensolche, meist disseminirt am Stamm und den Beugeseiten der Gelenke (Leuticuläres papulöses Syphilid, Lichen syphiliticus). An Körperstellen, die eine zartere Epidermis besitzen, reich an Schweiss- und Talgdrüsen sind, von Se- und Excreten der Umgebung gereizt werden, an Uebergangsorten von Haut in Schleimhaut, an gegenseitig in dauernder Berührung und Durchnässung stehenden Hautpartieen, wie zwischen Scrotum und Schenkel, herabhängender Mamma und Brust, zwischen den Zehen u. dgl. gehen diese Papeln einer rascheren Entwicklung und Ausdehnung entgegen; die Papillen wachsen nach Art wuchernder Granulationen, sie werden durch üppigere Proliferation junger Zellen, grössere Vascularisation und feuchte Transsudation weicher, hinfälliger, die Oberhaut löst sich ab und es tritt eine nackte, nässende Fläche zu Tage, an welcher zuerst eine wirkliche Eiterbildung, später ein Zerfall des Gewebes

stattfindet (*Virchow*, a. a. O.). Dann haben wir es mit dem schon früher geschilderten breiten Kondylom oder Schleimtuberkel zu thun, dessen am deutlichsten eitrig zerfallende Formen wir als kondylomatöse Geschwüre bezeichnen.

An anderen Orten jedoch, welche jenen Bedingungen weniger unterliegen, welche der austrocknenden Einwirkung der Luft mehr ausgesetzt sind, treten im weiteren Verlaufe der Papel wohl andere Modificationen auf. Auch hier kommt es allmälig zu reicherer Zellenbildung im Innern und gegen die Spitze der Papillen, aber diese Zellen entwickeln sich langsamer, verhornen bald und lösen sich in dünnen blätterigen, schmutzigweissen oder grauglänzenden Schuppen oder Lamellen von der Oberfläche der braunen Papeln ab. Dies geschieht an der Stirne, im Nacken, an den Schulterblättern, am Stamme da und dort, am meisten aber an der Plantarfläche der Hand und den Fusssohlen und giebt Veranlassung zur Unterscheidung des squamösen Syphilids oder der Psoriasis syphilitica. Durch Involution der primitiven Efflorescenzen, Nachschübe und weitere ähnliche Metamorphosen in der Peripherie ist dann hier die Möglichkeit für Aufstellung gruppirter Varietäten, der Psoriasis nummularis, annularis u. dgl. geboten.

Das pustulöse Syphilid.

Flecken und Papeln, welche als die Ausgangsformen aller syphilitischen Efflorescenzen angesehen werden dürfen, besitzen noch nach einer andern Seite hin die Möglichkeit einer besonderen Metamorphose. Wie schon bemerkt zeigt das genuine syphilitische Exanthem im Allgemeinen keine grosse Neigung zu raschen, flüssigen Exsudativprocessen auf der Haut, allein wenn schon die echte syphilitische Papel nach ihrem Sitze sehr verschiedene Modificationen aufweist und namentlich an gewissen Stellen sich zum nässenden, wohl auch exulcerirenden Schleimtuberkel umbildet, so scheint es vorzüglich in individuellen Verhältnissen des Alters, der Constitution, des Stadiums der ganzen Krankheit zu beruhen, wenn nicht selten raschere und reichlichere Bildung serösen Exsudates unter der abgehobenen Epidermis und eitrige Schmelzung der hyperplastischen Infiltration an den syphilitischen Efflorescenzen der allgemeinen Bedeckung beobachtet werden, wie man wohl auch ausnahmsweise einen tiefergreifenden, an den weichen Schanker erinnernden, nekrotischen Zerfall einer Hunter'-

schen Geschwürsinduration findet. Im Durchschnitt sind es mehr heruntergekommene, durch Krankheit oder eingreifende Medication geschwächte, kachektische Constitutionen, oder Kinder, bei denen sich vorzugsweise jene mehr flüssig-eitrigen und mit Crustenbildung endenden Exsudativprocesse der Haut finden, welche wir unter dem Begriffe des pustulösen Syphilides zusammenfassen. Die Ausdehnung, in der diese Vorgänge sich entwickeln, und die hiedurch bedingten Formverschiedenheiten haben zur Aufstellung sehr vieler essentieller Syphiliden Veranlassung gegeben, ohne dass in der Abgrenzung derselben Uebereinstimmung herrschte. Auch ist es nicht von grosser Bedeutung, auf minutiöse Unterscheidungen von Efflorescenzen zu dringen, die sämmtlich derselben Ursache ihre Entstehung verdanken, und trotz aller Eigenthümlichkeit in extremen Fällen überall durch unbestimmtere Uebergangsformen nur Eine continuirliche Reihe bilden.

Wir finden unsererseits zwei Principien, welche sich auf die morphologische Betrachtung der hieher gehörigen Formen anwenden lassen. Das eine betrifft die Grundform, aus der sich die einzelne Efflorescenz entwickelt, und welche bald die macula, bald die papula bildet; das andere beruht in der Aehnlichkeit der ausgebildeten Formen mit selbständigen, nichtsyphilitischen Hautaffectionen, und würdigt zugleich ihre leichtere oder schwerere Bedeutung für den ganzen Krankheitsverlauf oder das befallene Individuum. Das Einfachste ist wohl, wenn auf dem entzündeten Boden einer macula durch rasche Exsudation einer geringen Menge serösen Fluidums die Epidermis in Form einer Vesicula abgehoben wird, deren Inhalt durch Beimengung junger Zellen und Kerne bald milchig sich trübt, und nach Berstung des Bläschens zu einem dünnen Schorfe vertrocknet. Aber dieser Vorgang ist im Bereiche der syphilitischen Exantheme zugleich der seltenste. Er kann etwa durch reichliche Bildung solcher Bläschen zu einer ekzematösen Syphilide oder durch gruppirtes Auftreten von etwas stärker entwickelten eitrigen Vesikeln zum Herpes syphiliticus Veranlassung geben, beides wohl nur bei Kindern. Letzteren sah ich als Uebergangsform zu einem grösseren bullösen Exanthem in der Form des Herpes iris über grosse Partieen des Stammes und der Extremitäten eines Kindes verbreitet.

Häufiger entwickelt sich aus der macula durch Abhebung der Epidermis in grösserem Umfange mittelst eines sehr dünnflüssigen Eiters die bullöse Pustel oder das varicella-ähnliche Syphilid.

Unter den Symptomen der hereditären Syphilis ist dasselbe mehr unter dem Namen des Pemphigus syph. neonatorum bekannt, indem es entweder schon bei der Geburt vorhanden ist oder sich doch in den ersten Lebenstagen entwickelt. Dann entstehen im Gesichte, am Gesäss, an Beuge- und Streckseite der Extremitäten, am gewöhnlichsten aber an der Hohlhand und Fusssohle linsen- bis bohnengrosse, braunrothe Flecken, auf denen sich nach einigen Tagen welke, mit dünner eitrig-seröser Flüssigkeit nicht prall gefüllte Pusteln ausbilden, die zuweilen, wo sie einander nahe stehen, zu unregelmässigeren Formen zusammenfliessen. Während in Mitte derselben eine dünne Vertrocknung und Verkrustung statt findet, schreitet der Exsudationsprocess gerne in der Peripherie fort, doch greift derselbe durchaus nicht tief in die Cutis ein, welche sich bei dem häufigen Bersten der Pusteln und zufälligem Ablösen der dünnen Crusten nur leicht deprimirt, stark geröthet und nässend erweist. Aus diesem Grunde kommt es daneben, zumeist an den Fersen der Neugeborenen zu umfangreichen Excoriationen. — Eine ähnliche oder gleiche Form soll auch zuweilen bei Erwachsenen vorkommen, *Zeissl* hat dieselbe, die er Varicella syphilitica confluens adultorum nennt, unter mehr als zweitausend syphilitischen Hautkrankheiten nur Einmal beobachtet. Hingegen sind kleinere, disseminirte, wirklich der Varicella oder abortiven Blatterpusteln ähnliche Efflorescenzen, die sich in ein bis zwei Tagen auf runden, erbsengrossen und braunrothen Flecken entwickeln, in dem maculös-papulösen Stadium der Syphilis nicht allzuselten. Sie bilden runde, mit einem rothen Hofe und leichter centraler Delle versehene Pusteln, welche allmälig verkrusten, abfallen und einen braun pigmentirten, nicht narbigen oder nur ganz leicht deprimirten Fleck hinterlassen. Durch diese Eigenschaften, wie durch ihr zerstreutes Vorkommen im Gesicht, an der Stirne, der Beugeseite der Extremitäten und einzelnen Stellen des Stammes, durch ihre ungleichzeitige, mehrere Wochen in Anspruch nehmende Proruption verdienen sie den ihnen von *Zeissl* beigelegten Namen der Varicella syphilitica adultorum disseminata.

Diesen Formen reihen sich sowohl der Zeit des Ausbruches wie der Bedeutung und anatomischen Structur nach jene an, welche man als Acne syphilitica bezeichnen könnte. Auch hier hat man es mit nur etwas kleineren, in der papulösen Periode der Syphilis, also unter den früheren Erscheinungen auftretenden, zerstreuten Pustelchen zu thun, die meist am behaarten Kopfe, an der Stirn,

im Barte, am Rücken ein bis drei Monate hindurch in unregelmässigen Nachschüben sich bilden, seltener in grosser Anzahl und gedrängter stehend mehr mit einemmale hervorbrechen. Aber das wesentlich Unterscheidende besteht darin, dass diese kleinen, konischen, nur sehr langsam zu unbedeutenden Krüstchen vertrocknenden Pusteln nicht unmittelbar auf hyperaemischen Flecken der Haut, sondern auf der Spitze von kleineren, bis linsengrossen Papeln sich entwickeln, demnach nur eine an sich gleichgiltige, geringe Modification des gewöhnlichen Verlaufes der einfachen syphilitischen Papel darstellen. Letztere bleibt dabei immer das Wesentliche, wie denn nach dem Abstossen der kleinen Kruste die papulöse Basis noch erhalten ist und allmälig erst durch langsame Desquamation verschwindet, oder ganz gewöhnlich an anderen Körpertheilen gleichzeitig andere Repräsentanten der papulösen Syphilis gefunden werden.

Die bisher beschriebenen Exantheme gehören der frühesten Periode der constitutionellen Syphilis an, ja sie selbst bilden zusammen mit den Drüsenanschwellungen und den diesem Stadium eigenthümlichen Schleimhautaffectionen wesentlich den Symptomencomplex der seit einigen Monaten bestehenden Dyskrasie. Wohl geschieht es auch nicht selten, dass sie bei nicht vollständig getilgter Diathese nach monatelangen Zwischenräumen in derselben Reihenfolge ein zweites- und drittesmal recidiviren. Doch tritt frühzeitig schon, gleichsam als Uebergangsform oder bindendes Mittelglied zwischen jenen und späteren tieferen Erkrankungen der Haut die Impetigo syphilitica hinzu. Selber zwischen leichteren und intensiveren Formen schwankend begleitet sie schon zuweilen die papulösen und leicht pustulösen Syphiliden und zeigt sich noch gleichzeitig in einem viel späteren Stadium mit den schwersten pustulösen oder bereits tuberculösen syphilitischen Erkrankungen der Haut. Auch sie nimmt ihren Ausgangspunkt von einer Papula, indem an verschiedenen Stellen des Körpers linsen- bis erbsengrosse, ziemlich flache, dunkelrothe, zwar isolirt, doch in naher Gruppirung stehende Papeln rasch eitrig zerfliessen und durch Abhebung der Epidermis seichte, bald verkrustende, von einem dunklen Hofe umgebene Pusteln bilden. Durch Zusammenfliessen mehrerer derselben entstehen unregelmässige, braune Borken, unter denen langsam auf der dunkelgerötheten, leicht exulcerirten Cutis neue Epidermis sich bildet, so dass nach Abfallen der Borke ein braunrother, leicht deprimirter Fleck sich zeigt, der viel später erst sich vollkommen entfärbt und selbst weisser als die Um-

gebung wird. Indessen giebt es auch Uebergänge zu intensiveren Formen, sei es, dass unter der Borke eine drusigwarzige Hypertrophie des Papillarkörpers sich entwickelt, die immer wieder von neuem eine geringe Menge klebrigen, verkrustenden Secrets absondert und erst nach geraumer Zeit durch spontane Involution einen braunpigmentirten glatten Fleck zurücklässt, — sei es, dass unter den Krusten längere Zeit hindurch die Secretion eines dünneren, spärlichen Eiters vor sich geht, und eine etwas tiefergehende Consumption der Cutis mit sich bringt, oder dass die Syphilide bei geschwächten Constitutionen bereits den serpiginösen Charakter annimmt, indem mit Abkrustung und Heilung an einzelnen Stellen an anderen neue Nachschübe kommen, oder am Rande der noch haftenden Borken oberflächliche, wenig und schlechten Eiter secernirende Geschwüre weiterkriechen.

In einem späteren Stadium der constitutionellen Infection, ein halbes Jahr oder noch viel später seit der Zeit der Ansteckung kann an einzelnen Körperstellen, am meisten jedoch an den Unterschenkeln in zerstreuten Proruptionen eine weitere Steigerung des pustulösen Processes angetroffen werden. Auf stark hyperaemischen Flecken bilden sich in ein bis zwei Tagen pustelförmige Eiteransammlungen in der Art, dass in dem linsen- bis erbsengrossen Centrum der macula nach vorgängiger Infiltration die Haut selbst allmälig der immer tiefergreifenden eitrigen Schmelzung verfällt, so dass die von unten herauf an Dicke immer mehr zunehmenden, durch beigemengtes Blut schwarzbraun gefärbten Krusten ein rundes, in die Cutis mehr oder weniger tief eindringendes, wie ausgehöhltes Geschwür mit steilen Rändern bedecken. Nach der Tiefe, in welche dieser meist viele Monate in Anspruch nehmende Vorgang sich erstreckt, unterscheidet man wohl das Ekthyma syphiliticum superficiale und profundum. Der Geschwürsgrund findet sich nach abgenommener Kruste leicht blutend mit einer graulichen, eitrig-nekrotisch zerbröckelnden Exsudatschicht, was ihm in Verbindung mit den steilen, angenagten Rändern und der tief hyperaemischen Farbe der Umgebung das Aussehen eines Hautschankers verleiht. Nach und nach stellt sich unter Festerwerden der Kruste bessere Granulation des Geschwürsbodens ein, bis dass eine mit mehr oder weniger Substanzverlust verbundene, anfangs noch dunkelrothe, später weisse Narbe sich bildet.

Wenn schon die ekthymatöse Syphilide ein tieferes kachektisches Ergriffensein des Organismus mit Neigung zur Phagedaene anzeigt, so ist dies noch mehr der Fall bei jenen der Syphilis fast ausschliesslich eigenthümlichen, sonderbaren Krustenbildungen, die man als Rupia syphilitica bezeichnet. Bei heruntergekommenen Individuen entstehen in der ekthymatösen Periode zuweilen, doch im Ganzen selten, an den Streckseiten der Extremitäten wenige isolirte, schlaff mit dünnflüssigem blutgemengten Eiter gefüllte, erbsengrosse Blasen auf lividem, leicht papulösem Boden, welche alsbald zu einer derben braunen Kruste vertrocknen. Aber indem nun diese erste Kruste durch tieferes Fortschreiten eines atonisch-ulcerativen Vorganges an der Basis successiv neue Schichten vertrockneten und verkrusteten Secretes ansetzt, indem also die Kruste durch Ansetzung neuer Schichten gleichsam in die Haut hineinwächst, bildet sich an ihrem Umfange auf dem entzündeten Halo ringförmig eine neue blasige Erhebung, welche sofort dieselben Metamorphosen durchmacht, und unter Vorwärtsrücken der umgebenden Entzündungsröthe von immer grösseren Pustelringen gefolgt ist. So geschieht es, dass schliesslich aus concentrischen Ringen zusammengesetzte, harte, bis zu einem Zoll und darüber im Durchmesser haltende, braune Krusten angetroffen werden, welche mässig pyramidal über das Niveau der Haut hervorragen oder trichterförmig in dieselbe eingefalzt sind, indem nach ihrer gewaltsamen Entfernung eine übelaussehende, schmutzigrothe Geschwürsfläche erscheint mit steilen, unterminirten Rändern und jauchig-sanguinolenter Absonderung. Seltener finden sich kleinere und zugleich zahlreichere Bildungen dieser Art ausser den Extremitäten auch auf dem Stamm. Erst nach zwei bis vier Monaten geht die Heilung wie bei dem Ekthyma mit Zurücklassung bleibender, deprimirter Narben vor sich.

Das tuberculöse Syphilid.

Indem wir in der Symptomatologie der Syphiliden von den leichteren und der Ausbruchszeit nach früheren zu den schwereren und späteren Formen fortschritten und jetzt an die schwersten und letzten Erkrankungsformen der Haut herantreten, begegnen wir zum erstenmale mit Bestimmtheit dem Krankheitsproducte, für das wir an einem früheren Orte eine gewisse Specificität in Anspruch nahmen. Betrachtet man die lange, durch zahlreiche Uebergangsformen zu-

sammenhängende, durch ihren atonischen Charakter ausgezeichnete Reihe der syphilitischen Exantheme von den maculösen bis zu den schwersten pustulösen, schon sehr an tuberculöse Bildungen gemahnenden Formen, so erscheint die Gummigeschwulst der Haut nur als die höchste Steigerung des durch die syphilitische Infection angeregten abnormen Bildungstriebes, der im Allgemeinsten sich darin kennzeichnet, dass in mehr passiv-congestiver Weise anfangs hyperplastische Vorgänge des Bindegewebes sich entwickeln, die aber sehr bald wieder einer langsam sich vollendenden regressiven Metamorphose anheimfallen. Dasselbe geschieht bei dem tuberculösen oder Knotensyphilid, bei den syphilitischen Tuberkeln der Haut und des Unterhautzellgewebes, nur dass hier durch Entwicklung einer abgegrenzten, wirklich neugebildeten und in gewissen Stadien wenigstens knotig-fibrösen Masse der Begriff einer Geschwulst, eines Neoplasma, und durch die morphologische Structur derselben der Begriff einer specifisch-gummösen Geschwulst geboten wird. Denn vom anatomischen Standpunkte handelt es sich um einzelnstehende oder in Gruppen vorkommende Knoten (Tubercula) in der Dicke der Cutis selbst, in deren unreifer Bindesubstanz durch Proliferation junger, unentwickelter Zellen rasche Erweichung und Schmelzung eintritt, so zwar, dass unter dieser regressiven, zum Aufbruch und atonischer Ulceration führenden Metamorphose ein betreffender Abschnitt des Mutterbodens atrophisch zu Grunde geht und schliesslich durch eine Narbe von geringerem Umfange ersetzt wird. In andern Fällen, den sogenannten Tubercules profonds, oder der von *Rinecker* beschriebenen Syphilis nodosa der Kinder ist es das Unterhautzellgewebe, in dem eine wenig fibröse, vom Anfang an mehr zellige, circumscripte Masse auf Kosten des praeexistirenden Gewebes sich entwickelt, deren kümmerlich ausgebildete zellige Elemente frühzeitig fettig degeneriren und einen Detritus bilden.

Klinisch aber betrachtet haben wir es mit erbsen- bis bohnengrossen Knoten zu thun, die in den spätesten Stadien der exanthematischen Syphilis isolirt oder gruppirt und meistens an mehreren Orten zugleich in der Dicke der Haut oder im Unterhautzellgewebe angetroffen werden und regelmässig dem Zerfall mit theilweiser Atrophirung des Muttergewebes entgegengehen. Sie können an allen Stellen der Haut vorkommen, befallen jedoch am gewöhnlichsten die Stirne, die Nasenspitze, Lippen, den Rücken und die Schienbeingegend. Der Verlauf dieser tuberculösen Syphilide ist ein ausserordentlich lang-

samer, selbst Jahre umfassender, und wenn es aus diesem Grunde schwer hält, ihre Phasen an der einzelnen Efflorescenz zu beobachten, so hat man doch gewöhnlich Gelegenheit, die verschiedenen Entwicklungsperioden mehrerer zugleich an demselben Individuum zu constatiren, indem theils an entlegenen Körperstellen zu verschiedenen Zeiten, theils an Einem Orte successive neue Nachschübe, meist in serpiginöser Anordnung sich bilden, so dass man nebeneinander alle Stadien von der ersten, knotig fühlbaren Härte bis zur schliesslichen glatten, deprimirten und bereits wieder anaemischen Narbe vereinigt findet. Natürlich, dass bei so langer Dauer einer an sich wenig umfangreichen Neubildung der Verlauf eine sehr geringe Abwechslung der Erscheinungen zeigen muss. Wir sehen wenig mehr an dem einzelnen Knoten, als dass schmerzlos eine linsen- bis bohnengrosse runde Hautstelle sich braunroth färbt, in Gestalt einer uhrglasförmigen Papel hervorwächst und bei seitlich angebrachtem Fingerdruck sich mit einer die ganze Dicke der Cutis durchdringenden knotigen Infiltration zusammenhängend erweist. Lange Zeit kann so die einzelne Efflorescenz unverändert stehen, ja in den leichteren Formen kommt es über dieses Stadium eigentlich niemals hinaus, indem durch einen ganz allmäligen und insensiblen Act der langsamen Verfettung und Resorption, nur unter spärlicher, wiederholter dünner Abschuppung der Oberfläche eine spontane Involution mit Atrophie vor sich geht, so dass mit der Zeit, ohne dass jemals ein wirklich ulcerativer Vorgang zugegen gewesen, eine anfangs noch kupferfarbig pigmentirte, später blasse, deprimirte, narbige Stelle an der Haut den Ort bezeichnet, wo dieser äusserst lentescirende Process vor sich gegangen und das Muttergewebe in die regressive Atrophie mit hinein gezogen wurde *(Lupus syph. exfoliativus)*.

Indessen giebt ein rascherer Verlauf dieses Zerfalles zu anderen Erscheinungen Veranlassung. Dann überwiegt in dem Knoten oder in einem Aggregate derselben mehr oder weniger die Proliferation junger, bald wieder fettig degenerirender Zellen, und in dem Grade als dieses geschieht, werden Veränderungen erzeugt, die mehr an die tieferreichenden impetiginösen und ekthymatösen Formen erinnern. Doch tritt bei dem syphilitischen Hauttuberkel niemals ein so rascher und gleichmässiger eitriger Zerfall des neugebildeten Gewebes ein, dass man in irgend einem Stadium eine wirklich pustulöse Beschaffenheit constatiren könnte. Immer ist es nur eine theilweise, von aussen nach innen fortschreitende eitrige oder eigentlich moleculäre

Zerfliessung, welche stattfindet, und wodurch einerseits die Oberfläche der Knoten sich stets wieder mit dünnen Krusten und Borken bedeckt, andrerseits unter denselben eine langsam in die Tiefe des Gewebes fressende und zerstörende Ulceration angetroffen wird, die erst nach vollständigem, nekrotischen Abstossen des specifisch Gummösen durch gesunde Granulationen aus der unbetheiligten Nachbarschaft mit einer deprimirten, später anämischen, oft sternförmigen Narbe endigt *(Lupus syphiliticus exulcerativus)*.

In vielen Fällen gruppirt sich dieser eine sehr lange Zeit in Anspruch nehmende Verlauf des einzelnen Knotens derart, dass an seiner ganzen Peripherie oder nur an einzelnen Seiten neue ähnliche Bildungen entstehen, während die erste bereits ein gewisses Stadium ihres Verlaufes zurückgelegt hat. Und indem dieses in weiter fortgesetzter Aufeinanderfolge über grössere Hautflächen hin stattfindet *(Lupus serpiginosus)*, entstehen hufeisenförmige Verwüstungen der Haut, deren convexer Rand langsam fressend weiterschreitet, während an den älteren Stellen noch Krusten oder Granulationen oder schon glatt überhäutete, vertiefte Narben gefunden werden.

Während so bei der oberflächlichen, nur die Dicke der Cutis einnehmenden tuberculösen Syphilide der moleculäre Zerfall im Ganzen mehr von aussen nach innen vorschreitet, tritt dieser bei den tieferen Zellgewebsknoten (Syph. nodosa) zunächst central ein, und erst nachdem die darüber liegende Haut in den Process mit hineingezogen, sich eine atonisch entzündete Geschwulst erhoben hat, geschieht der Aufbruch, durch welchen an einer oder mehreren Stellen eine dünnflüssige, eiterartige Masse entleert wird. Dann entsteht ein tiefes, je nach Umständen bis auf das Unterhautzellgewebe, die Muskeln oder Knochen dringendes Geschwür von schlechtem Aussehen mit steilen, wohl unterminirten Rändern von grösserem oder geringerem Umfange, ja nachdem es nur aus einem oder mehreren Knoten hervorgegangen ist. Dünne, oft tief liegende Krusten haften nun lange Zeit auf der Oberfläche dieser Geschwüre, die fortwährend durch den allmäligen Zerfall ihres Mutterbodens eine geringe Menge schlechten Eiters liefern, der bei seitlich angebrachtem Drucke an den Rändern der Kruste hervortritt, bis endlich nach vollständiger Reinigung des Geschwürsbodens die letztere fester haftet, und unter ihr die Vernarbung sich bildet, die allerdings nicht selten wieder von neuem der Sitz desselben Vorganges werden kann.

An den geschilderten Erkrankungen der allgemeinen Bedeckung nehmen in vielen Fällen Haare und Nägel gewissen Antheil, und namentlich lassen die der letzteren eine bestimmte Analogie mit den einzelnen Phasen der exanthematischen Syphilis erkennen. Schon in der maculös-papulösen Periode sieht man zuweilen an einzelnen seitlichen Nagelfurchen, besonders der Zehen eine nässende Papel sich entwickeln, welche sich allmälig auf das Nagelbett verbreitet, den Nagel abhebt, der dann missfarbig und brüchig wird und schliesslich abfällt. Oder es treten am eigentlichen Nagelfalze, der sogenannten Lunula wie an den seitlichen Nagelfurchen einiger Finger oder Zehen schleichende atonische Entzündungen auf, welche von einfach erythematös-papulöser Schwellung bis zu pustulös-ulcerativer Ausdehnung sich steigern können, so dass sich ein die Nagelwurzel umgebender Pustelwall bildet, der ein dünnflüssiges eitriges Secret enthält, dessen Epidermisdecke bald abgestossen wird, worauf ein seichtes Geschwür zu Tage tritt, dessen auf das Nagelbett von allen Seiten übergreifende Ulceration bewirkt, dass der Nagel selbst undurchsichtig, grünlich und brüchig, und endlich durch Eiterung abgestossen wird *(Paronychia syphilitica)*. In beiden Fällen wächst mit der Zeit ein neuer, jedoch verkümmerter Nagel nach. Wenn dieser Vorgang den pustulös-ekthymatösen Syphiliden entspricht und auch meistens nur gleichzeitig mit diesen tardiven Symptomen angetroffen wird, so fehlt es auch wieder nicht an solchen Erkrankungen der Nägel, welche im hohen Grade squamösen Syphiliden sich analog verhalten und gewöhnlich als Complication der Psoriasis palmaris und plantaris erscheinen. Es betreffen demgemäss diese Erkrankungen mehr den Nagel selbst, der durch eine nutritive Störung der matrix glanzlos wird und mit kleinen weissen Flecken sich bedeckt, wie Aehnliches nicht selten an den Nägeln junger, sonst gesunder Personen beobachtet wird. Indessen kommt es auch zu excessiverer Bildung unvollkommener, rasch verhornender Epidermoidalsubstanz, so dass der Nagel sich verdickt, trübt, am freien Rande splittert und zerklüftet, und von dem Wurzelrande aus immer wieder frische erkrankte Partieen nachschieben, während Wurzelrand und seitliche Furchen ebenfalls eine mässige Vermehrung bröcklich-schuppiger Epidermis zeigen können, bis oft erst nach Monaten wieder eine normalere Bildung der Nagelsubstanz eintritt. Diese Onychia oder Onyxis syphilitica befällt gewöhnlich die meisten Finger und Zehen gleichzeitig.

Was die Haare anbelangt, so leiden sie selbstverständlich schon durch die den Kopf und die behaarten Stellen überhaupt so vorzugsweise befallenden, verschiedenen syphilitischen Exantheme, deren tiefergreifende, impetiginöse Formen eine Alopecia areata nach sich ziehen. Aber sie scheinen auch im Allgemeinen und schon sehr frühzeitig in Folge der syphilitischen Infection durch eine gewisse Verkümmerung der Haarpulpe zu erkranken, so dass sie noch eine Zeit lang nach Lösung der Haarwurzel von dem Haarkeime noch seitlich durch die Wurzelscheide in dem Haarfollikel haften, dann aber in grossen Mengen ausfallen *(Alopecia syphilitica, Defluvium capillorum)*. Die Haare des Kopfes, der Augenbrauen, Wimpern, des Bartes, der Scham und Achselhöhle können auf diese Weise ungemein gelichtet werden, und gerade für die syphilitische Kahlheit ist es bezeichnend, dass das Haar nicht, wie bei der senilen, nur am Wirbel und Vordertheile des Kopfes verloren geht, sondern dass es sich allerorten nur immer mehr lichtet, in den seltensten Fällen aber eine vollständige glatte Glatze erzeugt. Nach Tilgung der zu Grunde liegenden Diathese kann der Haarwuchs wieder bis zu einem befriedigenden Grade ersetzt werden.

Die Schleimhautsyphilis.

Wie schon bemerkt gehen ganz gewöhnlich Hand in Hand mit diesen exanthematischen Formen Affectionen der verschiedenen Schleimhäute; ja die Bedeutung jener wird häufig erst durch diese klar, wie auch umgekehrt letztere durch die gleichzeitigen Complicationen auf der Haut der Diagnose durchsichtiger werden. Auch diese Schleimhautsyphilis schwankt zwischen den einfachsten nutritiven Störungen bis zu den schwersten ulcerativen Zerstörungen und gummösen Bildungen, und auch bei ihr lassen sich trotz der grösseren Unterschiede, welche hier der Sitz, die ergriffene Schleimhaut und die Individualität des Falles bedingen, unter der Menge der Erscheinungen einige allgemeine, wenigstens regelmässige Eigenschaften erkennen. Diese Affectionen haben schon in ihrer Farbe, ihrer Form und Gruppirung häufig etwas ungemein Charakteristisches, was zu entdecken freilich mehr Sache des klinisch geübten Tactes ist, als dass es der anatomischen Demonstration fähig wäre. Denn dass syphilitische Schleimhautaffectionen vorzugsweise von einer schmutzigbraunen Hyperämie begleitet sind, dass auch sie im Allgemeinen

mehr die runde Form einhalten und meist gleichmässig die entgegengesetzten Seiten der Schleimhautcanäle befallen, ist an sich nichts Ausschliessliches, aber wie das geschieht und an welchen Orten gerade dergleichen sich findet, das hat doch oft schon recht viel Bezeichnendes. Dazu kommt der chronische, atonische Verlauf solcher Störungen, die an denselben Orten aus anderen Ursachen entstehend unverhältnissmässig mehr allgemeine Reaction, Theilnahme des Gesammtorganismus, Functionsstörungen und subjective Empfindungen verursachen, dann die kaum fehlende Complication mit anderen Erscheinungen der constitutionellen Syphilis und endlich im hohen Grade wieder wie bei den Syphiliden die Eigenschaft der Polymorphie und des Metaschematismus. Denn auch hier finden sich sowohl verschiedene Grade der Erkrankung an einer und derselben Schleimhaut oder auf mehreren zugleich repräsentirt, als auch schreitet die örtliche Ernährungsstörung von leichteren zu schwereren Affecten vor. Und die Art, wie dieses geschieht, zeigt, soweit es die Structurunterschiede zwischen Haut und Schleimhäuten zulassen, eine merkwürdige Uebereinstimmung mit den Hauptformen, in denen sich die exanthematische Syphilis krystallisirt, eine Conformität oder Analogie, die um so bedeutungsvoller ist, als die entsprechenden Formen auch gewöhnlich der Zeit ihres Entstehens oder ihrer Recidive nach coincidiren.

Dem maculösen Syphilid entspricht offenbar die oberflächliche katarrhalisch-erythematöse Affection der verschiedenen Schleimhäute, wobei grössere Flächen eine abgegrenzte braunrothe oder blaurothe Färbung nebst geringer Schwellung zeigen, leichte Anomalieen der Secretion bestehen, und das langdauernde Verharren auf diesem Entwicklungszustande der Erkrankung den Anschein einer selbständigen Affection gewährt, während doch in Wahrheit allmälige Uebergänge von der katarrhalischen zu den tieferen Erkrankungsformen der Schleimhautsyphilis stattfinden.

Wie auf der äussern Haut an der einzelnen macula sehr oft durch leichte Erhebungen des Papillarkörpers, grössere Theilnahme und Schwellung der Talgdrüsen, oder Verdickung und leichte Abschuppung der Epidermis, oder selbst zuweilen durch beginnende miliare Transsudation an der Oberfläche Uebergangsformen zu den eigentlich papulösen, squamösen und pustulösen Exanthemen der Syphilis sich kundgeben, so beschränkt sich auch das erythematöse

Schleimhautsyphilid durchaus nicht auf die blosse Hyperaemie, sondern bald entstehen an einzelnen Stellen leichte nutritive Störungen, kaum sichtbare Schwellungen und milchig weisse Trübungen des Epithels, frühzeitige Abstossungen desselben und oberflächliche Erosionen, stärkere zellige Wucherungen in den etwa vorhandenen Schleimhautfollikeln.

Solche Vorgänge führen dann im weiteren Verlaufe sehr häufig zur papulösen Schleimhautsyphilis, welche die papulösen Bildungen der äusseren Bedeckung in sehr charakteristischer Weise auf den Schleimhäuten wiederholt. Auch hier entstehen im Allgemeinen runde, linsen- bis bohnengrosse Anschwellungen oder Wucherungen des Schleimhautkörpers selbst, die sogenannten Schleimplatten, plaques muqueuses, Schleimtuberkeln, welche im Wesentlichen nur solche Unterschiede von den weiteren Modificationen der syphilitischen Hautpapel zeigen, wie sie durch den Sitz, die Structur der Schleimhaut, die fortwährende Befeuchtung und den Abschluss von der äussern Luft bedingt werden. So sehr coincidiren in der That diese Papeln der Haut und Schleimhaut dem Wesen und der Zeit nach, dass sie ganz gewöhnlich an gewissen Uebergangsstellen der Haut in die Schleimhaut unmittelbar neben einander, oder vielmehr als eine und dieselbe locale Affection mit einer exanthematischen und einer enanthematischen Seite angetroffen werden. Dann sieht man z. B. am Mundwinkel hufeisenförmig eine papulöse Bildung von der äussern Haut sich bis in die Schleimhaut der Wange oder der Unterlippe ziehen, aber während der nach aussen befindliche Theil dieser Papel von schmutziggelbem, vertrocknetem, bröcklichem Secret bedeckt ist, oder rissige, verdickte Schichten von Epidermis trägt, erscheint der die Schleimhaut betreffende Abschnitt schwammig weich, feucht, mattweiss glänzend wie eine mit Höllenstein betupfte Schleimhautstelle, nur mit dünnem Epithelium überzogen, wenn nicht bereits oberflächlich ulcerirend.

Denn auch die Schleimhautpapel ist kein abgeschlossenes Krankheitsproduct; auch aus ihr gehen, wie zuweilen unmittelbar aus dem Schleimhauterythem im ferneren Fortschritte der zu Grunde liegenden allgemeinen Ernährungsstörung oder in Folge örtlicher Reize andere, tiefere Störungen hervor. Sicher geht man zu weit, wenn man jeden ulcerativen Vorgang auf den Schleimhäuten in Folge von Syphilis vom Zerfall gummöser Bildungen ableiten will. Gewiss entsteht die Ulceration wenigstens in den früheren Stadien weitaus in den meisten

Fällen durch Steigerung der katarrhalisch-erythematösen und papulösen Erkrankungen, indem entweder die betheiligten praeexistirenden Follikel durch reichlichere Proliferation von Zellen stärker concurriren, oder die von vorneherein weichen, lockeren papulösen Bildungen durch raschere Zellenbildung eitrig zerfallen. Füglich können wir diesen Vorgang oder dieses Stadium der örtlichen Erkrankung als dritte oder ulcerative Form der Schleimhautsyphilis fassen, welche durchaus den pustulösen Syphiliden entspricht, nur dass hier nicht von Krustenbildung die Rede ist, sondern die erweichten, verflüssigten und zerfallenen Partieen der Oberfläche stets abgestossen werden, und so in allen ferneren Stadien ein mehr oder weniger vertieftes, unreines, in fortwährender Nekrobiose seines Grundes befindliches Geschwür gefunden wird.

Doch giebt es natürlich keine scharfe Grenze zwischen diesen ulcerativen Vorgängen und der gleichfalls zum Zerfall führenden gummösen Schleimhautsyphilis. Man darf namentlich zugeben, dass der von aussen nach innen vorschreitende, eitrig-moleculäre Zerfall einer Schleimhautpapel auf den Tonsillen etwa anatomisch betrachtet sich wohl der Intensität nach, aber nicht wesentlich von jenem einer specifisch-gummösen Granulationsgeschwulst etwa des weichen Gaumens unterscheidet, aber klinisch genommen haben wir nur dann ein Recht, mit Bestimmtheit die letztere anzunehmen, wenn wir wirklich zu irgend einer Zeit dem Zerfall einen neugebildeten Knoten, einen Schleimhauttuberkel vorangehend finden, oder aus der raschen, umfangreichen Zerstörung wie aus dem Stadium der ganzen Krankheit die Praeexistenz eines solchen supponiren müssen. Denn diese Gummata entwickeln sich ganz wie jene der äussern Haut in sehr langsamer, schmerzloser Weise in der Schleimhaut oder im submucösen Gewebe als einzelnstehende oder gruppirte Knötchen bis zum Umfange einer Erbse oder Bohne. Obgleich ziemlich abgegrenzt gegen ihre Umgebung erscheinen sie doch weniger scharf prominirend, weniger hart und circumscript und werden häufig erst dann erkannt, wenn nach längerer Dauer ganz unbedeutender trügerischer Erscheinungen plötzlich der im Innern aus dem unreifen Bindegewebe der Neubildung entstandene Detritus nach aussen oder vielmehr auf die Oberfläche der Schleimhaut durchbricht, und tiefgreifende, mit verdickten Rändern versehene Geschwüre sich gebildet haben, welche nicht selten im Weiterumsichgreifen bedeutende Substanzverluste erzeugen und selbst durch Fortschreiten auf unter-

liegende Knochen die schlimmsten Verstümmlungen und Verunstaltungen bedingen können, da hier von Heilung nur mehr durch eingezogene, verkürzte Narben die Rede sein kann.

Das sind die allgemeinen, ziemlich einfachen Grundformen der Schleimhautsyphilis. Was denselben aber einen ungewöhnlichen Reichthum individueller Symptome und Krankheitsbilder verleiht, ist namentlich der verschiedene Sitz jener Affectionen mit den dadurch bedingten Differenzen in den Störungen der Function und des Zusammenhangs. So entstehen in Folge und auf Basis der constitutionellen Syphilis mannigfaltige Grade von Erkrankungen der Mund- und Rachenhöhle, der Nasenschleimhaut, der Ohren, des Kehlkopfs, der Genitalien, des Rectums, welche eine unendliche Fülle von Symptomen mit sich bringen und nicht selten zu dauernden Fehlern und Verunstaltungen dieser Organe führen.

Am constantesten erkrankt der Schleimhautüberzug des Isthmus faucium, wodurch zunächst der Begriff einer Angina syphilitica sich abgrenzt. Schon beim ersten Ausbruche der constitutionellen Erscheinungen, mit dem Hervortreten einer Roseola auf der Haut klagen die Patienten gewöhnlich über leichte Trockenheit im Halse und geringe Schlingbeschwerden, Symptome, welche einer erythematösen Röthung und Schwellung des Gaumensegels, des Zäpfchens, der Gaumenbögen und der Mandeln ihre Entstehung verdanken. An allen diesen Theilen kann es dann zur Bildung einzeln stehender oder theilweise confluirender Papeln kommen, welche, wenn sie auf nicht entzündeten Schleimhautstellen sitzen, als leicht erhabene, circumscripte, dunkelrothe Hervorragungen oder auf hyperaemischem Grunde als grauliche Trübungen des Epithels (Plaques opalines) sich zu erkennen geben. Doch sind die Beschwerden, welche hiedurch erregt werden, meistens so gering, ja so ganz fehlend, dass die Kranken gewöhnlich auf ihren Zustand erst aufmerksam werden, wenn bereits weitere Veränderungen der Schleimhautpapeln eingetreten sind, wenn oberflächlicher Zerfall vor sich gegangen, durch dessen moleculären Detritus die Theile sich wie mit einer diphtheritischen Pseudomembran belegt zeigen, oder wenn nach Abstossung desselben auf den Mandeln, an der Uvula, an den Gaumenbögen länglichrunde, im Ganzen seichte, geröthete und leicht blutende Ulcerationen angetroffen werden. Alle diese Grade der Angina syphilitica begleiten in grösserer oder geringerer Ausdehnung die frühzeitigeren, sogenannten secundären Formen der Syphiliden, die maculös-papulösen,

wie die weniger heftigen pustulösen Exantheme, bei ungestörtem Verlaufe in sehr hoher Uebereinstimmung mit dem Grade der Intensität der ersteren. Späteren Perioden der Syphilis gehört die durch wirkliche Gummiknoten gebildete Angina an. In den Tonsillen entstehen mehrere gummöse Neubildungen, welche in Verbindung mit chronisch-entzündlicher Schwellung des Parenchyms jene Organe so vergrössern, dass sie bedeutend hervorragen, an einander stossen, die Uvula einzwängen und sich gegenseitig abplatten. Indessen fast völlig schmerzlos verläuft die Affection und häufig macht nur die eigenthümlich gedämpfte Stimme auf sie aufmerksam. Langsam und allmälig tritt die Resorption der parenchymatösen Knoten ein, welche mit atrophischer Schrumpfung des Mutterbodens einhergeht und nach ihrer Vollendung den Mandeln eine drusig-höckerige Beschaffenheit verleiht, indem zwischen den noch geschwellten Schleimbälgen narbig geschrumpfte, weissliche Bindegewebszüge durch das Epithel hindurchschimmern. In andern Fällen aber tritt durch rascheren, moleculären Zerfall der Knoten Durchbruch ein, und es entstehen plötzlich tiefgreifende, devastirende und speckige Geschwüre, welche erst nach längerer Zeit mit Hinterlassung von entsprechenden Substanzverlusten durch retrahirte Narben heilen.

Der letztere Vorgang ist bei den Zellgewebstuberkeln des weichen Gaumens um so schlimmer, als hier von vorneherein mehr Tendenz zu demselben vorhanden ist, und die Gummigeschwulst dieser Theile vorzüglich träge, indolent oder nur mit so unverhältnissmässig geringen Syptomen verläuft, dass ihr Bestehen oft nicht eher erkannt wurde, als bis nach erfolgtem Durchbruche nicht mehr zu beseitigende Verwüstungen des zum Sprechen und Schlingen so wichtigen Organes eingetreten sind. Diese Missstände werden durch den Umstand vermehrt, dass die Knoten gewöhnlich an der hinteren Fläche des Gaumensegels sich entwickeln, so dass von vornen her nur eine ödematöse Schwellung und Röthung der Theile erkennbar ist, wenn nicht die Palpation oder das Rhinoskop benützt wird, so dass das Gaumensegel bereits bis auf eine dünne Lamelle perforirt sein kann, ohne dass man eine Ahnung davon hat. Der Ort und die Ausdehnung, in welcher schliesslich die Perforation stattfindet und sich nach eingetretener Vernarbung zu bleibender Durchlöcherung gestaltet, bedingen dann natürlich sehr grosse Verschiedenheiten der Configuration und Functionsstörungen der betreffenden Theile. Es kommen ganz unbedeutende, canalförmige Perforationen bis zu den umfang-

reichsten Verwüstungen vor, oder nachträgliche Verwachsungen des Gaumensegels mit der hinteren Rachenwand, Veränderungen, die je nach ihrem Grade die Functionen des Sprechens, der Deglutition und selbst des Athmens in mannigfaltiger Weise stören können.

Analoge Vorgänge an und unter der Schleimhaut der Zunge, des Rachens, der Nase, können zur Aufstellung besonderer Krankheitsbilder einer Glossitis, Pharyngitis, Rhinitis syphilitica oder Ozaena Veranlassung geben.

An der Zunge bemerkt man in den früheren Stadien zwar nie die erythematöse Form der Schleimhautsyphilis, wohl aber die papulös-ulcerative, meistens am Zungenrande, wo sie durch die fortwährende mechanische Einwirkung der Nahrungsmittel und scharfkantiger Zähne sehr bald die Gestalt länglicher, schmerzhafter Fissuren annimmt. In sehr späten Perioden der Lues aber, zuweilen nur als isolirtes Zeichen der noch vorhandenen Diathese entwickelt sich manchmal in der Zunge ein einzelnstehender submucöser Gummiknoten. Schmerzlos bildet sich eine bohnen- bis haselnussgrosse Verhärtung, welche zwar noch der Resorption fähig ist, öfters aber unter vermehrter Hyperämie der Bedeckung und Umgebung sich erweicht, zum Durchbruch kommt und ein tiefes, mit verdickten scharfabgeschnittenen Rändern versehenes Geschwür bildet, das endlich durch retrahirtes, weisses Narbengewebe geschlossen wird.

An der hinteren Rachenwand, wesentlich zu beiden Seiten derselben und gegen die tuba Eustachii zu kann die Schleimhautsyphilis ihre sämmtlichen Stadien durchlaufen. Schmerzen fehlen auch hier zum grössten Theile, doch wird nicht selten in Folge der Verengerung der Mündungen der Ohrtrompeten Ohrensausen oder ein gewisser Grad von Taubheit beobachtet. Später treten in der Schleimhaut und dem submucösen Gewebe der hinteren Rachenwand, sowie im oberen Theile des Pharynx die eigentlichen Gummata auf, durch deren Zerfall tiefe, fressende Geschwüre entstehen, welche bis auf das Periost der unterliegenden Wirbelknochen übergreifen können und in diesen Caries und Nekrose erregen. Indem sie mit strahliger Narbenbildung heilen, bedingen sie dauernde Beeinträchtigung der Schleimabsonderung mit fortwährendem Gefühl der Trockenheit, oder an tieferen Stellen Stenosirungen des Pharynx.

Nicht minder abschreckend und in späteren Stadien zerstörend gestalten sich die syphilitischen Affectionen, welche auf der Schleimhaut der Nase ihren Anfang nehmen. Zwar auch hier kommen viel

häufiger nur die leichteren Erkrankungen vor, welche unter den Erscheinungen eines eitrigen Nasenkatarrhs erythematös-papulösen Schleimhautsyphiliden ihre Entstehung verdanken und sich ohne dauernde Folgen vollkommen wieder zurückbilden können. Diese Affectionen werden nur durch die anhaltend gesteigerte, eitrig-schleimige Secretion, die Behinderung des Athmens durch die Nase, durch eine unangenehme Geruchsperception des Kranken selbst *(Kakosmia subjectiva)* erkannt, wiewohl auch zuweilen an den dem Gesichtssinne zugänglichen Theilen der Nasenflügel und Scheidewand, noch mehr am Angulus nasolabialis von der Haut auf die Schleimhaut übergehend papulöse, oberflächlich exulcerirende Bildungen gefunden werden. Durch den mit Substanzverlust einhergehenden tieferen Zerfall der an dem knorpeligen Theile der Nasenscheidewand vorkommenden Schleimhautpapeln können indessen schon dauernde Verunstaltungen der Nase, ein Einsinken ihres vordersten und unteren Abschnittes bedingt werden *(Nez de mouton)*. Noch leichter geschieht Aehnliches durch die tiefer reichenden, wahrscheinlich stets mehr gummösen Affectionen späterer Perioden der constitutionellen Syphilis, welche oft noch als einziges Ueberbleibsel ihrer Symptome in den höheren und inneren Theilen der Nasenhöhle Platz greifen. Dann nimmt das Secret einen mehr ichorösen Charakter, die aus der Nase strömende Luft einen sehr üblen Geruch an *(Kakosmia objectiva)*. Doch sind auch hier die Schmerzen nur gering oder ganz fehlend, und nur die Verstopfung der Nasengänge durch das überaus reichliche und leicht zu Borken vertrocknende Secret erregt Beschwerden. Später aber erfolgt durch jauchige Zerfliessung Perforation der knöchernen Nasenscheidewand, anfangs nur im kleinen Umfange, zuletzt in grösserer Ausdehnung, bis in Folge fehlender Unterstützung der Nasenrücken einsinkt und eine sattelförmige Einsenkung oder Knickung des letzteren zwischen Nasenspitze und den vorderen Enden der Nasenbeine sich bildet. Ja in extremen Fällen verbreitet sich der Process der ulcerativen Zerstörung, nachdem schon der knorpelige Theil der Nasenscheidewand sammt der entsprechenden äusseren Haut daran Theil genommen, auf die Nasen- und Siebbeinmuscheln, die senkrechte Platte des Siebbeins, dessen poröse Substanz bis zur Stirn- und Keilbeinhöhle zerstört wird, selbst auf den Boden der Nasenhöhle, so dass in den schrecklichsten Fällen nach umfangreicher Perforation auch des harten Gaumens von diesem aus die Basis cranii beleuchtet werden konnte, oder sogar Mund-, Nasen-, Stirn-

und Keilbeinhöhle in eine gemeinsame Cavität verwandelt beobachtet wurden, deren Wandungen von nekrosirenden Geschwüren bedeckt waren, und welche den Einblick bis auf den Kehldeckel gestattete. Glücklicherweise gehören solche furchtbare Verwüstungen heute zu den grössten Seltenheiten, während bei dem indolenten und insidiösen Verlaufe der Ozaena syphilitica, wobei oft ganz unmerklich nach und nach kleine nekrotische Knochenstückchen, in zähen Schleim eingebettet excernirt werden, wenigstens eingesunkene Nasenrücken bei tertiär Syphilitischen, die oft seit Jahren ausser etwa einer leichten lupösen Affection an einer oder der andern Hautstelle nichts weiter darboten, immerhin nicht allzuselten angetroffen werden. Die Heilung der ulcerativ-nekrotischen Deffecte erfolgt nach völliger Abstossung und Entfernung etwaiger grösserer Sequester durch Reinigung der Geschwüre, Bildung gesunder Granulationen und Vernarbung mittelst fasriger pergamentartiger Lamellen oder Membranen, denen natürlich keine Schleimhautfunction mehr zukommt.

Auch auf den Thränennasencanal und vorzüglich auf den Thränensack soll sich die Schleimhautsyphilis von der Nase aus verbreiten können, so dass durch beträchtlichere Unwegsamkeit des ersteren Thränenträufeln, durch tiefere Entzündung des letzteren das Bild einer Dakryocystitis syphilitica entstünde, welche mit Eiterung und Perforation der äussern Wand des Thränensackes endigt. Doch bietet diese Dakryocystitis für sich so wenig Eigenthümliches dar, dass sie mit der aus gewöhnlichen Ursachen entstehenden vollkommen identisch sich verhält, und ihr syphilitischer Charakter wohl nur aus den begleitenden Erscheinungen und dem Erfolge der Therapie erkannt zu werden vermag.

Heiserkeit der Stimme, in späteren Stadien der Krankheit selbst Athembeschwerden mit Suffocation waren schon in den frühesten Zeiten als Zeichen der Syphilis, anatomische Laesionen des Kehlkopfs und der Trachea, theils selbständig, theils als Fortsetzung der an den Fauces sitzenden Affectionen ebenfalls schon lange bekannt, aber die klinische Beobachtung einer Laryngitis und Tracheitis syphilitica ist doch erst seit Einführung des Kehlkopfspiegels im hohen Grade zugänglich geworden. Diese Beobachtungen lehrten, dass namentlich die Schleimhaut des Kehlkopfs gar nicht selten im Verlaufe der constitutionellen Infection sich von allen Formen der Schleimhautsyphilis befallen zeigt. Langdauernde katarrhalische Schwellung verschiedener Stellen der Kehlkopfschleimhaut, zuweilen schon mit

seichten Ulcerationen lässt als erythematöse Form ihre syphilitische Natur doch meistens nur durch die Comitantia erkennen, während die zuerst von *Gerhardt* und *Roth* mit dem Kehlkopfspiegel beobachteten Schleimhautpapeln an verschiedenen Orten des Aditus laryngis in ihrem ganzen Habitus ihre specifische Beschaffenheit hinreichend documentiren. Ebenso zeigen mitunter die an allen Theilen des Kehlkopfs, auch an der oberen Fläche der Epiglottis und den wahren Stimmbändern möglicherweise vorkommenden syphilitischen Geschwüre durch ihre runde Form, ihre scharf abgeschnittenen, fast callösen Ränder, durch ihr ganzes schankröses Aussehen ziemlich viel Charakteristisches; aber sie sind hiedurch allein keineswegs von tuberculösen, lupösen und selbst diphtheritischen Geschwüren dieser Theile zu unterscheiden, auch hier muss theils der chronische Verlauf, theils die Complication mit anderen unzweifelhaften Symptomen der Syphilis oder die Ausschliessung zur Diagnose führen. Begreiflicherweise können durch die späteren, mit mässigem Substanzverlust oder mit Verwachsungen verbundenen Vernarbungen unterschiedliche bleibende Functionsstörungen von einfacher Aphonie bis zur Kehlkopfstenose bedingt werden. Dies gilt noch mehr von jenen, ausnahmsweise bis zur Nekrose einzelner Theile der Kehlkopfsknorpel vorschreitenden Ulcerationen, oder von den bedeutenden Stenosirungen der Trachea und selbst, wie ich in einem Falle gesehen, der grossen Bronchien, welche nach dem Zerfall und der mit narbiger Retraction geschehenen Heilung von Gummiknoten entstehen. Durch diesen Process können im Larynx der Ringknorpel und Giesskannenknorpel cariös zu Grunde gehen, während in der Trachea die als submucöse Infiltrationen erscheinenden Gummibildungen sowohl durch ihre Geschwulst eine beträchtliche, nach Umständen lebensgefährliche Schwellung und Stenosirung bedingen, als auch später nach geschehener Rückbildung mit gleichzeitiger Atrophie der Schleimhaut durch Bildung ringförmiger, derber Narben bleibende Verengerungen erzeugen.

Was die syphilitischen Erscheinungen auf den Schleimhäuten der Genitalien betrifft, so bilden die am besten charakterisirten Formen die papulös-ulcerativen, welche beim Manne auf der inneren Platte des Praeputiums, in der Fossa coronaria, aber auch auf der Eichel, an der Harnröhrenmündung, ja in der Harnröhre selbst, beim Weibe am Eingang und in den tieferen Theilen der Scheide vorkommen, und in der Regel von breiten Kondylomen der äusseren Genitalien und des Afters begleitet sind. Leichter zu verwechseln

sind dagegen die erythematösen Formen, welche durch die entzündliche Schwellung und Hyperämie, wie durch beginnende oberflächliche Excoriation und Geshwürsbildung das Aussehen einer gewöhnlichen Balanitis oder eines Trippers der Vulva darbieten. Die Gummigeschwulst, welche in der tertiären Reihe der syphilitischen Erscheinungen als einzelner oder mehrfacher Knoten an der Vorhaut, an tieferen Theilen der männlichen Harnröhre, wo sie eine wahre syphilitische Chorda bedingt, am Eingange der Vagina, seltener an der Vaginalportion vorkommt, muss im Verlaufe ihres langsamen Zerfalles um so schwieriger von einer Hunter'schen Schankerinduration zu unterscheiden sein, als ja hier an der Spitze und am Ende der constitutionellen Infection ihre Symptome in einer und derselben specifischen Neubildung sich begegnen. Eine derartige Verwechslung liegt auch desswegen nicht so ferne, weil ja eine zweimalige Ansteckung nicht zu den absoluten Unmöglichkeiten gehört, so dass selbst in einem Falle, wo am Ende der bekannten, langjährigen Erscheinungsreihe der constitutionellen Syphilis noch ein isolirter Gummiknoten an den Genitalien auftritt, sehr leicht an eine Tilgung der vorausgegangenen Diathese und an eine neue Infection gedacht werden kann. Die Inoculation des Secretes auf den Träger der Affection und deren negatives Resultat wird aber nichts beweisen können, da ja dieselbe bei einem primitiven Schankergummi gleichfalls fehlschlägt. Wohl aber können etwa noch bestehende Reste der Syphilis an anderen Theilen zur Aufklärung beitragen und vor Allem die Beobachtung des weiteren Verlaufes, indem bei stattgefundener, neuer Infection in bestimmter Zeitfolge wieder die Reihe der secundären Symptome sich einstellen müsste. Endlich verdient auch die eminente Heilkräftigkeit des Jodkaliums gegen diese tertiären Gummibildungen der Genitalien hervorgehoben zu werden.

Sehen wir schliesslich von den schon besprochenen, ausserordentlich häufigen breiten Kondylomen an der Aftermündung ab, welche sich in Folge von Vernachlässigung bis zu extremen Graden mit Geschwürsbildung, Fissuren und Wucherung von hahnenkammförmigen Vegetationen compliciren können, so kommen tiefere, und namentlich gummöse Erkrankungen des Mastdarmes, wie es scheint, nur sehr selten vor. Nach *Leudet* entstehen nach dem Zerfall der gummösen Infiltrationen der Schleimhautfalten des Rectums narbige, bis zum inneren Sphinkter reichende Stricturen, welche sich durch ihren über viele Jahre sich hinziehenden Verlauf auszeichnen, der ohne

frühzeitigere Theilnahme des Gesammtorganismus nur die localen Zufälle der Mastdarmstenose involvirt.

Die Knochensyphilis.

In den ersten Zeiten des Bestehens der Lues nannte man sie wohl, wenn man kurz definiren wollte, eine Krankheit, die sich in verschiedenartigen Proruptionen auf der Haut, und in Schmerzen und Affectionen der Knochen äussere. So sehr waren die letzteren vorherrschend, dass sie als das andere Zeichen der bestehenden allgemeinen Erkrankung angesehen wurden. Und wenn wir heutigen Tages tiefere Erkrankungen des Skelets in Folge der Syphilis im Ganzen weit seltener wahrnehmen, so liegt hierin ein lehrreicher Commentar für die Ansicht derjenigen, welche zu wiederholtenmalen die für syphilitisch erachteten Knochenaffectionen der Einwirkung des Quecksilbers andichteten. Doch hat weder die verbesserte Therapie noch die Länge der Zeit der syphilitischen Diathese in ihrer Eigenschaft Abbruch gethan, neben der Haut und den Schleimhäuten mit Vorliebe die Knochen und ihre Umhüllungen zu befallen. Nur sind es in der Regel die leichteren Formen, welche wir noch beobachten, ob es auch bei dem verwahrlosten Zustande mancher Individuen nicht an Fällen fehlt, die zuweilen den grausigen Schilderungen des Morbus gallicus sich ebenbürtig zeigen. Denn zwei Punkte dürfen, freilich nur als allgemeine, nicht ausnahmslose Regeln hingestellt werden: einmal, dass auch die Knochensyphilis von leichten, rein irritativen Formen bis zu entzündlich-hyperplastischen und selbst zerstörenden Processen, endlich bis zu specifisch-gummösen Bildungen im Laufe der Zeit vorschreitet; und zum zweiten, dass ausgesprochnere, palpable syphilitische Affectionen der Knochen doch nur im Allgemeinen zu den tardiven, tertiären Symptomen der Seuche gehören, dass sie in der Regel in sehr späten Zeiten, oft völlig isolirt von den vorausgegangenen Erscheinungen nach vielen Jahren auftreten. Der Ausnahmen von dieser Regel des Geschehens, so viele es giebt, sind doch nicht genug, um ihr bei allgemeinem Ueberblicke des Krankheitsverlaufes der Syphilis Eintrag zu thun.

Auch in der Knochensyphilis herrscht je nach dem Sitze, der Ausdehnung und Intensität der Affection eine so ausserordentliche Polymorphie, dass es uns weniger um die Beschreibung aller klinischen Möglichkeiten, als um die Aufstellung gewisser Typen zu thun

sein muss, denen sich der einzelne Fall vom klinischen oder anatomischen Standpunkte aus unterordnet. Aber beide reichen sich hier wieder die Hand. Denn während klinisch bereits zu einer sehr frühen Zeit eigenthümliche Störungen an den Knochen beobachtet werden, die anatomisch bei ihrer einfach irritativ-functionellen Natur gar nicht zugänglich sind, während spätere Vorgänge sich histologisch durchaus nicht von den gewöhnlichen der Entzündung, Hyperostose, Caries und Nekrose unterscheiden und nur in dem klinischen Gesammtbilde ihre richtige Stelle finden, zeigt doch auch die anatomische Betrachtung an ihnen gewisse Besonderheiten des Habitus, der Anordnung, des Sitzes, der Umwandlung und Folgen, welche zur Bestimmung ihrer specifischen Natur benützt werden können, und demonstrirt sie diese letztere wieder in dem äussersten Krankheitsproducte, in der Gummigeschwulst des Knochens und des Periosts.

Schon in der Zeit, welche unmittelbar dem ersten oder recidivirenden Ausbruch allgemeiner constitutioneller Erscheinungen vorausgeht, werden viele Kranken von lancinirenden, den Ort nach Art der rheumatischen öfters wechselnden Schmerzen heimgesucht, welche meistens einzelne Schädelknochen, die Schultergegend, das untere Ende des Schienbeins zu befallen pflegen, vom Periost auszugehen scheinen, ohne indessen irgendwie Anhaltungspunkte für das Bestehen einer palpablen materiellen Veränderung darzubieten. Im weiteren Verlaufe, oft schon in der Zeit der maculös-papulösen Syphiliden, doch auch bisweilen denselben, namentlich ihren Recidiven vorausgehend oder nachfolgend treten, jetzt an fixen Punkten, an bestimmten Stellen der Schädelknochen, an oberflächlichen Partieen des Schulterblattes, an dem Schlüsselbein, dem Brustbein, am liebsten wieder an der nur von der Haut bedeckten Fläche der Tibia heftigere, bohrende Schmerzen ein, welche theilweise schon durch ihre Constanz, theils durch allmälig eintretende leichte Verdickungen dieser dem Gefühlssinn durch ihre oberflächliche Lage leicht zugänglichen Knochenpartieen, sich als den Ausdruck einer wirklich bestehenden parenchymatösen Erkrankung des Periosts oder der Knochensubstanz verrathen. Es sind die eigentlichen Dolores osteokopi, welche wie ihre Vorläufer durch von aussen angebrachten Druck eher gemässigt als gesteigert werden, aber zu einer furchtbaren Intensität gelangen können, und durch den Umstand, dass sie sehr lange Zeit hindurch dauern und regelmässig in der Bettwärme ihren höchsten

Grad erreichen, zu einem ungemein lästigen und aufreibenden Leiden sich gestalten.

Unter solchen mehr oder weniger ausgesprochenen Schmerzen, zuweilen aber auch ohne sie entwickeln sich also wie gesagt mehr materielle Veränderungen an den Knochen selbst. Diese befallen in den früheren Stadien der Syphilis zumeist die inneren Schichten der Knochenhaut, nicht die Substanz oder den Markraum des Knochens selbst, und müssen daher als Periostitis syphilitica für sich unterschieden werden, wiewohl im weiteren Verlaufe eine scharfe Grenze zwischen dieser und der eigentlichen Ostitis sich keineswegs ziehen lässt. Indessen ist es für den Anfang nicht schwer, an den oberflächlich gelegenen Knochen die Periostitis zu erkennen. Unter den geschilderten Schmerzen erhebt sich an den angegebenen Lieblingsstellen, zunächst ohne Veränderung der darüberliegenden Haut in Farbe und Textur, nach und nach eine rundliche oder längliche, leicht uhrglasförmig gewölbte, oft nur durch den Tastsinn erkennbare Geschwulst, welche eine zwar sehr derbe, gleichmässig feste und elastische, aber doch nicht vollkommen harte, knochenähnliche Resistenz darbietet. Es ist der syphilitische Tophus oder Nodus, in früheren Zeiten wegen seiner elastischen Beschaffenheit auch wohl Gummi genannt, während wir jetzt letztere Bezeichnung für die specifische Structur der syphilitischen Granulationsgeschwulst reserviren, der Tophus, der seine Entstehung nicht einem freien Exsudate zwischen Periost und Knochen, sondern einem weichen, wuchernden Bindegewebe verdankt, das aus den inneren Schichten des Periosts hervorgeht und höhere oder niedrigere Grade von Consistenz besitzt, je nachdem mehr eine reichlichere fibrilläre Intercellularsubstanz mit geringer entwickelten zelligen Gebilden, oder eine mehr zarte, gallertige, nur leicht fasrige Intercellularsubstanz mit stärker gewucherten runden und spindelförmigen Zellen sich findet. *(Virchow.)* Wenn man will, kann man diese ganze Bildung, um so mehr, als sie auf syphilitischer Grundlage beruht, bereits als specifisch-gummös bezeichnen, denn die Anordnung dieser embryonalen Bindegewebsgeschwulst von transitorischem, hinfälligen Charakter berechtigt dazu. Allein wir sollen den Begriff der syphilitischen Gummigeschwulst doch nicht in diesen Charakteren allein finden, sondern um ihn auf eine fassbare Grenze einzuschränken, nur da als realisirt ansehen, wo im weiteren Verlaufe in den moleculären Zerfall der Granulations-

geschwulst wirklich Theile des praeëxistirenden Mutterbodens hineingezogen werden und atrophisch zu Grunde gehen.

Und Solches geschieht denn hier keineswegs immer, im Gegentheile sind, selbst noch in späteren Stadien der Syphilis, einfache, den gewöhnlichen entzündlichen entsprechende Ausgänge viel häufiger. Der günstigste Fall ist jener der vollkommenen Rückbildung und Resorption der Neubildung sammt ihrer exsudativen Intercellularflüssigkeit. Dieser Ausgang wird selbst bei sehr umfangreichen Tophen oft nach jahrelangem Bestehen noch erzielt, wobei freilich leichte Verdickungen der Knochenrinde und der Schichten des Periosts zurückbleiben. Wenn es also in solchen Fällen schon nicht ohne Ossification des dem Knochen zunächst anliegenden Gewebes abgeht, so betrifft in anderen dieser Ausgang die gesammte periostale Neubildung und giebt Veranlassung zur Unterscheidung einer ossificirenden Periostitis. Wie bei analogen Vorgängen aus nicht syphilitischer Ursache können Form und Grösse dieser dann für immer bestehenden Periostosen ausserordentlich wechseln. Kleinere, drusige oder stalaktitenförmige Bildungen bezeichnet man als Osteophyten, grössere mehr nach der Fläche und dem Umfange ausgedehnte als Exostosen und Hyperostosen. Auch unterscheidet man sie wohl noch so lange als sogenannte epigenetische Exostosen, als sie noch nicht mit dem unterliegenden Knochen vollkommen verschmolzen, sondern demselben gewissermassen nur angelagert sind, bis später die Grenze zwischen altem und neugebildetem Knochengewebe vollständig sich verwischt, und beide eine solidarische, elfenbeinartig sklerosirte Masse bilden.

Wenn wir die ohne, oder mit nur geringen palpablen Veränderungen einhergehenden Dolores osteokopi mit dem maculösen, die ossificirende Periostitis mit dem papulösen Syphilid vergleichen wollen, so finden wir für die pustulösen Formen der syphilitischen Exantheme an den Knochen eine gute Analogie in der suppurativen oder exulcerativen Periostitis. Theilweise schon aus dem Grunde, dass dieser Ausgang einer periostalen Geschwulst im Allgemeinen mit den späteren pustulös-ulcerativen Processen der Haut- und Schleimhautsyphilis der Zeit nach zusammenfällt, ja, wie wir gesehen haben, mitunter durch directes Uebergreifen der eitrigen Zerfliessung und Zerstörung von den die Knochen bedeckenden Theilen auf diese selbst sich erstreckt; zum Theil aus dem Umstande, dass es sich eben hier gleichfalls um den Vorgang einer raschen zelligen Pro-

liferation und eitrigen Zerfalles handelt. Denn darin beruht das Wesen dieser vereiternden Periostitis, dass frühzeitig in der Neubildung eine abscedirende Tendenz sich zeigt, dass die überliegende Haut unter vermehrter Hyperämie Antheil nimmt, mit der Geschwulst sich verlöthet, ihre Verschiebbarkeit einbüsst und nach hinreichender Ansammlung eines freien Eiters zwischen Periost und Knochen durchbrochen wird, wodurch ein bis auf den Knochen dringendes, phagedänisches Geschwür entsteht. Das Periost selbst aber geht natürlich in der Ausdehnung dieses suppurativen Vorganges zu Grunde, während die äussersten Schichten der Knochenrinde durch eitrige Infiltration in cariöser Schmelzung sich befinden oder durch Obliteration der ernährenden Gefässe stellenweise in dünnen, unzusammenhängenden Lamellen nekrosiren, eine entblösste, rauhe, unebene Fläche darbieten, bis nach langer Zeit und vorgängiger Abstossung oder entzündlicher Atrophie alles Krankhaften mit Einziehung und Verwachsung der Haut eine Vernarbung durch Bindegewebsneubildung entsteht.

Dieser Vorgang streift schon sehr nahe an die wahre gummöse Periostitis, namentlich, wenn der unter dem Periost befindliche Eiter sich zu einer käsigen Masse eindickt, und es wird selbst vom anatomischen Standpunkte schwer sein die scharfe Grenze zu ziehen, wo die einfach entzündlichen Vorgänge aufhören und das specifische Wesen beginnt. Noch weniger mag diese Entscheidung der klinischen Beobachtung gelingen, obgleich sich im weiteren Verlaufe einer periostalen Geschwulst bestimmte Anhaltspunkte finden. Vorzüglich ist hier jener Hergang von Bedeutung, den man als Caries sicca bezeichnet. Es geht nemlich in diesem Falle die gummöse Entwicklung der periostalen, embryonalen Bindegewebsgeschwulst in gewöhnlicher Weise vor sich; die in grösserer Menge proliferirten zelligen Elemente gehen durch fettige Metamorphose zu Grunde und bleiben als käsig eingedickte, dem Tuberkel ähnliche Massen in einem mehr oder weniger ausgebildeten Bindegewebsstroma als todtes Material liegen, das zum Theil auf Kosten der umliegenden, praeëxistirenden und in den Process mit hineingezogenen Gewebsbestandtheile gebildet wurde. Bis zu diesem Stadium ist die Geschwulst von einem einfachen, oder ossificirenden, oder abscedirenden Tophus kaum zu unterscheiden. Aber indem nun nach und nach jene durch fettige Degeneration entstandenen Massen auf dem Wege der Resorption verschwinden, tritt der durch die Theil-

nahme der oberflächlichen Knochenschichten bedingte Substanzverlust in den Vordergrund und an die Stelle der vorherigen Geschwulst eine merkliche Depression, welche an platten Knochen, wie jenen des Schädels, meist noch ringsum von einem leichten Knochenwall umgeben sind. In dieser Weise ist gleichsam auf ganz trockenem Wege, und ohne dass jemals eine eigentliche Eiterung und Abscedirung stattgefunden, analog gewissen oberflächlichen serpiginös-tuberculösen Syphiliden auf der äussern Haut, ein Ausgang erreicht worden, der sonst nur nach peripherischer Caries oder nekrotischer Elimination der äusseren Knochenrinde zu entstehen pflegt. — Tritt aber nach der käsigen Metamorphose der periostalen gummösen Neubildung raschere Zerstörung mit Eiterbildung in der Umgebung und Durchbruch nach irgend einer Seite hin ein, so wird es wenigstens klinisch nicht gut möglich sein, solche Vorgänge von der einfachen suppurativen Periostitis hinreichend zu trennen. Auch combiniren sich gewöhnlich alle diese Processe in mannigfacher Weise, so dass in der Umgebung einer durch jene Caries sicca usurirten oder durch Abscedirung und Verjauchung vertieften Stelle zugleich Osteophytbildungen oder umfangreichere Exostosen vorkommen.

In dem Vorausgehenden hatten wir mehrfach Gelegenheit zu der Bemerkung, wie die an der Beinhaut vorkommenden Affectionen in mannigfaltiger Weise, sklerosirend, hypertrophirend, cariös zerstörend oder nekrosirend auf die Knochensubstanz selbst übergreifen können. Ohne Zweifel hängen die meisten syphilitischen Knochenaffectionen, selbst die zuweilen an langen Röhrenknochen beobachteten enormen Auftreibungen mit Eburnation und nachträglicher Rarefaction durch das Auftreten zahlreicher Markräume von innen heraus, ursprünglich von derartigen Ernährungsanomalieen des Periosts ab. Allein es giebt doch auch extreme, den letzten zeitlichen Terminen der constitutionellen Syphilis angehörige Fälle, in denen man eine Caries und Nekrosis interna in Folge von eigener Osteomyelitis syphilitica annehmen muss. Auch für diese von dem Knochenmark, besonders dem der spongiösen Substanz und der Diploë ausgehenden Störungen nähere formelle Unterscheidungen aufstellen zu wollen, erscheint bei der Seltenheit der Beobachtungen und der Schwierigkeit der Deutung willkürlich und unstatthaft. Genug, dass wir durch *Virchow* vorzüglich wissen, wie, „wenn die Reizung eine specifische Höhe erreicht hat, auch hier gummöse Bildungen mit käsigem Zerfall entstehen, innerhalb deren das Knochengewebe ab-

stirbt (Nekrose), während sich um sie herum demarkirende Vorgänge (Eiterung, Granulationsbildung, Osteosklerose) gestalten;“ dass die zuweilen in kolossalen Zerstörungen über das ganze Schädeldach ausgebreiteten Nekrosen von innen heraus ohne ursprüngliche Theilnahme des Periosts gehen, dass der abgestorbene, an der Oberfläche zwar glatte, aber porös-wurmstichige Sequester sich „in einer zackigen Demarcationslinie von dem noch lebenden, mehr und mehr sklerosirenden Knochen ablöst, dessen Ränder häufig das Mortificirte überragen.“

Wohl sämmtliche Theile des Skeletes können möglicherweise von den geschilderten Erkrankungen befallen werden, doch ist es eine bekannte Erfahrung, dass vorzüglich jene Knochen, welche mehr oberflächlich liegen und den disponirenden Einflüssen äusserer Schädlichkeiten am meisten ausgesetzt sind, am gewöhnlichsten ergriffen werden. Niemals scheinen bei Röhrenknochen die Epiphysen in Folge von Syphilis zu erkranken, nie auch andere Knorpel als die der Nase, der Augenlider, des Kehlkopfs und der Luftröhre.

Syphilitische Erkrankungen der Muskeln.

Nachdem wir bereits bei Besprechung der Affectionen der Zunge der an ihr vorkommenden, submucösen, in Zerfall übergehenden Tuberkel gedachten, ist es nicht überflüssig, nachträglich zu bemerken, dass diese zuweilen sehr umfangreichen, gummösen Bildungen die musculöse Substanz der Zunge selbst durchsetzen, durch raschen eitrigen Zerfall sie zerstören, ein Geschwür von krebsartigem Aussehen verursachen, und den Verlust durch ein narbiges Bindegewebe ersetzen. Allein auch andere Muskeln werden, wenn gleich selten und nur in späteren Perioden der Syphilis befallen, und zwar äussern sich diese Erkrankungen subjectiv durch Schmerzen, Functionsbehinderung, Contracturen meistens an dem bauchigen Theile des Biceps brachii und femoris, aber auch anderer Muskeln des Stammes und der Extremitäten, in einer Weise, wie sie auch einfach rheumatischen oder traumatischen Entzündungen zukommt. Anatomisch betrachtet lässt sich eine einfach-fibröse und eine gummöse syphilitische Muskelerkrankung unterscheiden. Bei jener entwickelt sich nach *Virchow* aus dem interstitiellen Gewebe ein sklerosirendes Bindegewebe, während die Muskelprimitivbündel atrophisch zu Grunde gehen, so dass schwielige Entartungen des Muskelfleisches zurück-

bleiben. Hingegen verhalten sich die gummösen Bildungen in den Muskeln und auch in den Sehnen als wirkliche, oft sehr umfangreiche Geschwülste, „welche sich hart anfühlen, und auf Durchschnitten als röthlich weisse, rein weisse oder gelb weisse, leicht streifige, jedoch gewöhnlich nicht trockene Einlagerungen erscheinen. Die mikroskopische Untersuchung lehrt eine feinzellige, überaus dichte Granulation des intramusculären Bindegewebes mit frühzeitiger fettiger Degeneration, unter welcher letzteren die Zellen vollständig verschwinden und nur eine feinkörnige, fettreiche, scheinbar structurlose Masse zurückbleibt.“ *(Virchow.)* Das Resultat der Muskelsyphilis ist daher in leichteren Formen und bei passender Behandlung vollständige Resorption mit Erhaltung der Muskelelemente, oder schwielige Induration, oder käsige Eindickung, die nach Aufsaugung aller flüssigen Theile einer weiteren Resorption nicht mehr fähig ist. Doch scheint auch in den Gummigeschwülsten der Muskeln eine so rasche Verflüssigung und eitrige Zerfliessung eintreten zu können, dass mehrfache perforirende und am Ende verjauchende Abscesse entstehen.

Selbst die den vegetativen Systemen angehörenden queergestreiften Muskel sind von syphilitischen Affectionen nicht ausgenommen. Vom Herzen wenigstens liegt bereits eine namhafte Reihe anatomischer Beobachtungen vor, welche das Vorhandensein von Gummiknoten im Herzfleisch beweisen. Dieselben bilden einzelne oder mehrfache, erbsen- bis taubeneigrosse, höckerige Knoten von gelbweisser oder bräunlichgelber, dichter, durch schwieliges Bindegewebe abgekapselter Masse und feinzelliger Structur, welche an allen musculösen Theilen des Herzens vorkommen und je nach ihrem Sitze und ihren weiteren Veränderungen sehr bedeutende Functionsstörungen, wandständige Thrombosen, partielle Herzaneurysmen, Circulationshindernisse mit consecutivem Lungenödem verursachen können. Aber es ist auch wahrscheinlich, dass ausser diesen nachweisbar specifischen Bildungen noch einfach nutritive Störungen des Herzfleisches als fibröse Narben, ja des Endo- und Pericardiums und selbst des Gefässsystems in Form der Endoarteritis deformans auf syphilitischer Basis vorkommen können. (Doch müssen wir uns bescheiden bezüglich des näheren Details dieser und verwandter Untersuchungen über die anatomische Ausdehnung der visceralen Syphilis auf die bekannten Arbeiten *Virchow*'s, vorzüglich in den Vorlesungen über krankhafte Geschwülste hinzuweisen.)

Die Iritis syphilitica.

Eine klinisch mehr selbständige und hervorragende Stellung im Verlaufe der constitutionellen Syphilis nehmen die durch sie, oft schon nach mehreren Monaten ihres Bestehens, zuweilen aber auch erst später gesetzten Affectionen des Auges, namentlich die Iritis und Iridochorioiditis ein. Doch können von diesem Gegenstande, der in seinen feineren Details bei der immer mehr gebotenen Theilung der Arbeit bereits einen umfangreichen Abschnitt der Ophthalmopathologie bildet, hier nur die allgemeinen Züge hervorgehoben werden.

Personen, welche sich zwischen der papulösen und tuberculösen Periode der erstmaligen oder einer recidivirenden Hautsyphilis befinden, welche demnach meistens noch andere äusserliche Zeichen der allgemeinen Infection an sich tragen, seltener Solche, bei denen schon seit langer Zeit nur noch vereinzelte tardive oder tertiäre Erscheinungen der Seuche hervortraten, werden zuweilen in Folge veranlassender, das Auge betreffender Schädlichkeiten, oder auch ohne jede nachweisbare Ursache von einer acuten oder mehr chronischen Augenentzündung befallen. Unter heftigen, besonders während der Nacht sich steigernden Schmerzen im Auge und der Supraorbitalgegend, vermehrter Thränensecretion und starker Lichtscheu, zuweilen mit allgemeinen fieberhaften Erscheinungen treten oft schon im Verlaufe einer einzigen Nacht oder weniger Tage, bei mehr chronischem Charakter der Entzündung aber nach und nach, und ohne besonders entwickelte subjective Symptome an dem erkrankten Auge die Zeichen einer gewöhnlichen Iritis auf. Bei mässiger Injection der Conjunctiva, namentlich im Umkreise der Hornhaut erscheint die Regenbogenhaut getrübt, durch fleckenweise Entzündung röthlich punctirt, die Pupille frühzeitig durch Verlöthungen mittelst entzündlicher Exsudate oder junger Bindegewebsbildungen mit der Linsenkapsel verengert, verzerrt (hintere Synechie), getrübt oder ganz gesperrt, das Sehvermögen bis zu verschiedenem Grade verschwommen und verhindert. Von jetzt ab nimmt die Affection, wenn nicht schon von allem Anfang an einen schleichenden Verlauf; nach und nach verschwinden die Entzündungsproducte durch spontane Resorption, oder gestalten sich zu bleibenden, die Pupille und das Sehvermögen mehr oder weniger beeinträchtigenden Synechieen; aber auch wiederholte Recidiven und Nachschübe der hyperplastischen Exsudation können die Affection ungemein in die Länge ziehen, oder es setzt sich der entzündliche

Process auf Chorioidea und Retina fort, um locale Hämorrhagieen, Trübungen des Glaskörpers, Ablösung und Entartung der Retina mit allen Folgen der Iridochorioiditis zu erzeugen.

In solchen Formen bietet demnach die syphilitische Iritis nicht viel Charakteristisches dar, ob auch die grosse Neigung zu adhaesiver Entzündung und vor Allem die Beurtheilung der vorausgegangenen und begleitenden Erscheinungen, ja selbst der Erfolg der specifischen Therapie sehr werthvolle Anhaltspunkte gewähren. Aber es kommt auch im Verlaufe dieser Störungen nicht selten die Gummigeschwulst, und zwar in sehr leicht erkennbarer und eigenthümlicher Gestalt an der Iris vor. Die früher gebrauchte Benennung dieser Gebilde als Iriskondylome bezeichnet am besten das, was man in diesem Falle meistens mehr gegen den inneren Kreis der Iris zu sieht. Hier ragen auf der Fläche der Regenbogenhaut glatt aufsitzend kreisrunde, mit steilen Rändern und planer Oberfläche versehene, also der plateauförmigen Gestalt der breiten Kondylome sehr ähnliche, mohnsamen- bis linsengrosse, einzelnstehende oder multiple Tumoren von sammetartig röthlichgelbem Aussehen frei in den Humor aqueus hinein, deren gummöse Natur durch *A. v. Gräfe* und *Colberg* mikroskopisch nachgewiesen wurde. Diese Knoten können zu allen Zeiten sich zurückbilden und durch Resorption schwinden, aber auch bis zu bedeutender Grösse gedeihen, sich an die Cornea anlegen und sie durch Usur perforiren, wiewohl ein eigentlich eitriger Zerfall mit Bildung eines Hypopyums nicht vorzukommen scheint. Aehnliche, zerstreut oder gruppirt stehende gummöse Knötchen von sehr geringem Umfange sind den Ophthalmologen auch in der Chorioidea bekannt, wo sie nach ihrer Resorption atrophische oder narbige Stellen zurücklassen.

Die Orchitis syphilitica.

Eine ähnliche, als Krankheitsbild mehr selbständige Rolle spielt die syphilitische Entzündung der Albuginea testis und ihrer in das Innere des Hodens sich erstreckenden zelligen Scheidewände, die Sarkocele syphilitica, welche der Zeit ihres Auftretens nach mit späteren pustulös-tuberculösen Syphiliden zusammenzutreffen pflegt. Ihre klinischen Symptome sind ausserordentlich einfach aber ziemlich charakteristisch. Einer oder beide Hoden schwellen ganz ohne Schmerzen an, so dass die Kranken von einer Veränderung ihrer Geschlechts-

drüsen gewöhnlich erst Kenntniss erhalten, wenn der Hoden einen bedeutenden Umfang erreicht hat, der das Zwei- bis Dreifache des Normalen betrifft und eine mit der Basis nach abwärts gerichtete Birn- oder auch die einfache Eiform besitzt. Keine Betheiligung der Haut, der Tunica vaginalis, des Nebenhodens, der seine normale Grösse und Empfindlichkeit bewahrt, des Samenstranges ist zu bemerken. Mit der allmäligen Vergrösserung nimmt der Hoden eine anfangs in zerstreuten Knoten auftretende, später allgemeine, knorpelartige Resistenz an mit ganz glatter, seltener mit leicht höckeriger Oberfläche. In diesem Stadium, das sich über einige Jahre hinausziehen kann, tritt dann durch Theilnahme der Tunica vaginalis, öfters wohl nur in Folge der durch das Gewicht und den Umfang des Hodens unterhaltenen Circulationsstörung nicht selten ein vermehrter seröser Erguss in die Scheidenhaut, ein gewisser Grad von Hydrocele hinzu, welcher sich bis zum Leistencanal erstrecken kann und dem Hodensack längere Zeit hindurch noch einen grösseren Umfang bewahrt, als der bereits in allmäliger retrograder Verkleinerung befindliche Hoden erfordern würde. Denn eben so langsam, wie sie gekommen, geht später die Geschwulst durch Resorption zurück, kaum jemals, dass Zerfall und Eiterung der den Hoden durchsetzenden Neubildung beobachtet wurde. Wohl aber geht zuweilen die Rückbildung über die Grenze des Normalen hinaus und der Hoden atrophirt nachträglich bis zur Grösse einer kleinen Haselnuss, oder wird in eine knorpelharte Masse verwandelt. Mit dieser atrophischen Induration, aber auch schon auf der Höhe der Anschwellung hört natürlich die Bereitung eines zeugungsfähigen Samens auf, wenn auch keineswegs mit dieser Functionsbehinderung, wie solches gewöhnlich behauptet wird, Abnahme der Erectionen und Impotenz in Bezug auf den Coitus verbunden ist. Sehr vollkommene Erhaltung der sexuellen Triebe und Fähigkeiten mit Ausnahme der Zeugungskraft habe ich bei hochgradiger doppelseitiger Sarkocele beobachtet.

Die anatomisch-pathologischen Vorgänge, welche diesen Erscheinungen zu Grunde liegen, beziehen sich gleichfalls wieder auf einfach entzündliche und gummöse Veränderungen des praeexistirenden Bindegewebes. Anfangs handelt es sich nur um eine chronische interstitielle Entzündung des zwischen den Samencanälchen gelegenen Bindegewebes mit gleichzeitiger fibröser Verdickung der Albuginea und theilweisen Verwachsungen derselben mit der Scheidenhaut. Durch jene interstitielle Orchitis wird das von der verdickten Albuginea

in konischen Zwischenwänden gegen das Innere des Hodenparenchyms sich hinziehende Bindegewebe verdickt und schwielig, während die Samencanälchen allmälig atrophiren, bis am Ende nur ein weisses, callöses, öfters narbenartig an der Oberfläche retrahirtes Gewebe übrig bleibt. Doch habe ich auch in einem Falle, ohne Betheiligung der Hodensubstanz und der Albuginea selbst, bei mässiger Hydrocele die fibröse Verdickung und Degeneration in der Dicke von einigen Linien in Form einer gelblichweissen Schale auf die Scheidenhaut beschränkt gesehen. Die in jener fibrösen Neubildung des Hodens zuweilen mehrfach und umfangreich auftretenden Gummiknoten haben auf den klinischen Verlauf der Affection keinen weiteren Einfluss, ausser dass sie durch ihre nachträgliche Fettmetamorphose und käsige Eindickung die Atrophie noch mehr begünstigen und zur Verwechslung mit Tuberculose des Hodens Veranlassung geben können. Doch zeigen unter allen Gummigeschwülsten die des Hodens mit am meisten die diesen Neubildungen eigene, specifische Structur.

Es wird ausserdem von ähnlichen specifischen Vorgängen in der Brustdrüse, im Eierstock, im Corpus cavernosum des Penis berichtet. Letzterer reiht sich den schon besprochenen submucösen Gummiknoten der Urethra an und giebt ebenfalls zu einer schmerzlosen aber hartnäckigen Chorda Veranlassung.

Die viscerale Syphilis.

Dass die constitutionelle Syphilis sich nicht auf die Haut, die zugänglichen Schleimhäute und den Bewegungsapparat beschränkt, sondern auch innere Organe befällt, haben wir schon bei mehreren Gelegenheiten bemerkt, und selbst bezüglich des Herzens bereits näher angeführt. Seit den 1849 von *Dittrich* veröffentlichten Untersuchungen über den syphilitischen Krankheitsprocess in der Leber haben sich die Beobachtungen von ähnlichen Affectionen aller Eingeweide in ausserordentlicher Weise gemehrt, und die diesem Capitel vorangesetzten Worte *De Vigo*'s von der Vielgestaltigkeit dieses Morbus detestabilis in früher ungeahntem Masse gerechtfertigt. Von pathologisch-anatomischen Untersuchungen ausgehend ist diese Bereicherung des positiven Wissens allerdings in vielen Dingen noch nicht über den wissenschaftlichen Werth interessanter Thatsachen des Leichenbefundes vorgedrungen, allein da und dort hat sich bereits die klinische Beobachtung ergänzend und belebend angefügt, und schon

jetzt kann behauptet werden, dass die Erkenntniss, und was hier von grösster Wichtigkeit ist, die darauf gegründete, erfolgreiche Behandlung der syphilitischen Affectionen innerer Organe bedeutend an Raum gewonnen hat und für die Zukunft noch mehr zu leisten verspricht.

Die anatomischen Substrate der in Folge von Syphilis an der Leber auftretenden Affectionen lassen sich analog jenen der Hodenerkrankungen im Grossen unter zwei Formen bringen, von denen die eine als Perihepatitis und interstitielle Hepatitis wahrscheinlich den der Zeit nach früheren, einfach entzündlich-hyperplastischen Affectionen anderer Organe entspricht, die andere als gummöse Hepatitis eine Wiederholung der äussersten specifischen Neubildung der Syphilis in der Leber darstellt. Indem nemlich die Umhüllung der Leber, namentlich am oberen Umfange und neben den Aufhängebändern der Sitz einer schleichenden Bindegewebswucherung wird, bilden sich feinwarzige oder harte, schwielige Verdickungen der Kapsel mit ungewöhnlich starken, dichten Adhäsionen an das Zwerchfell, welche als ligamentöse Stränge und Balken zu diesem von der Leber hinüberziehen. Von diesen, auch an der concaven Fläche der Leber auftretenden Zellgewebsverdichtungen setzen sich strahlige Ausläufer in die Tiefe des Parenchyms fort, welche an allen Stellen, wohin sich die Bindegewebswucherung erstreckt, mit Atrophie des normalen Drüsenparenchyms und narbiger Retraction endigen, während das zwischen diesen fasrigen Zügen gelegene Gewebe seine Structur und seinen Umfang behält, so dass bei tieferem Eingreifen und gegenseitiger Ineinanderwirkung mehrerer Narben mehr oder weniger Abschnürungen einzelner Organtheile und ein vielfach gelappter, grobkörniger Bau der ganzen Leber oder eines Theiles derselben entstehen. Nach *Biermer* scheint indessen bei diesem Vorgange neben der Schrumpfung oder Einschnürung durch retrahirtes Bindegewebe auch eine von den drückenden Narbenzügen unabhängige entzündliche Atrophie einzelner Abschnitte der Leberläppchen vorzukommen. In jenen narbigen, gewöhnlich von der starkverdichteten und durch pseudoligamentöse Synechieen mit der Nachbarschaft verwachsenen Kapsel ausgehenden Faserzügen von weisslicher Farbe sind öfters Gefässe wie Gallengänge noch erhalten, meist jedoch ebenfalls beträchtlich alterirt, und nach *Virchow* die Gefässe mit später sich organisirenden Thromben, die Gallengänge mit Concretionen gefüllt.

Diese zum Theil sehr umfangreichen hyperplastischen Bindegewebszüge, das Product einer interstitiellen Hepatitis, sind es nun, in denen in grösserer oder geringerer Zahl und Ausdehnung, wahrscheinlich als ein späteres Glied der localen Ernährungsstörung auch die eigentlichen Gummigeschwülste angetroffen werden. Wenn dann erbsen- bis haselnussgrosse, gelbliche, den Tuberkeln ähnliche Knoten von weicher, elastischer, dem Ansehen nach dem Pankreas ähnlicher Textur, von narbigem Bindegewebe wie abgekapselt gefunden werden, so hat *Virchow* zuerst gezeigt, dass es sich hier nicht, wie man früher glaubte, um nachträglich abgekapselte, speckige Exsudate handle, sondern dass der Knoten nur der stärker veränderte, mehr abweichende Theil des Narbengewebes ist. „Das wuchernde Bindegewebe erzeugt dem grösseren Theile nach die dichte, fast sklerotische Narbe; an gewissen Punkten aber vergrössern und vermehren sich die Zellen stärker, gehen dann eine Fettmetamorphose ein, und dieses Fett gelangt, wenigstens zunächst, nicht zur Resorption, allerdings wohl zum Theil desswegen nicht, weil das umgebende Narbengewebe alle Gefässe verödet. Jedoch kommen auch manche Knoten der Art ausserhalb grösserer Narbenzüge, fast mitten in noch erhaltenem Parenchym vor.“ — „Von wirklichen Tuberkeln unterscheiden sich diese sehr leicht, zunächst durch ihre Grösse, dann durch ihren Sitz inmitten oder in der Nähe der stark atrophirenden Narben, endlich durch ihre Trockenheit und Gleichmässigkeit, da doch der eigentliche Lebertuberkel bei einiger Grösse stets erweicht.“

Solche bedeutende anatomische Störungen verlaufen natürlich nicht ohne eine Reihe entsprechender klinischer Symptome; ja sie werden nicht selten durch Aufhebung der Lebersecretion, Zurückhaltung der Gallenbestandtheile, durch die sie begleitende Kachexie, durch Stauung im Pfortadergebiet und deren weitere Folgen die unmittelbare Ursache des Todes. Aber dennoch ist die Diagnose der Lebersyphilis fast immer verfehlt, oder vielmehr durch eine irrige, namentlich die der Cirrhose oder des Leberkrebses ersetzt worden. Natürlich, denn neben dem chronischen Verlaufe und dem allen tiefen, constitutionellen Krankheiten fast gemeinsamen Habitus bieten die beiden Hauptreihen der hier auftretenden Erscheinungen nach keiner Seite etwas Pathognomonisches dar. Wollen wir uns von den allgemeinen und consecutiven Symptomen leiten lassen, so kommt der Ikterus weder constant vor, und kann, wenn er vorhanden ist, eben so gut auf die anderen hier in Frage kommenden Leberaffectionen

bezogen werden, noch kann der etwaige Ascites den Ausschlag geben, auch wenn er mit Milzvergrösserung verbunden wäre, da ja beide Symptome gerade ganz charakteristische Zeichen der granulirten Leber bilden. Halten wir uns aber an die localen Zeichen, so ist freilich gewiss, dass eine aufmerksame Untersuchung, wenn nicht der ganze Process unter dem Rippenbogen und an der hinteren Fläche der Leber vor sich geht, hier sehr wichtige Entdeckungen machen kann. Aber sie alle werden fast nothwendig zu Irrthümern führen, denn gelingt es auch, neben den subjectiven Empfindungen von Druck, Schwere, Schmerzen in der Lebergegend durch Palpation und Percussion eine anfängliche Vergrösserung, spätere Schrumpfung des an seiner Oberfläche durch Perihepatitis runzelig und granulirt werdenden Organes nachzuweisen, so werden wir dadurch in Anbetracht der übrigen Erscheinungen um so mehr zur Annahme der Lebercirrhose veranlasst; werden aber grössere fühlbare Gummiknoten im Leberparenchym abgelagert, oder ist durch tiefeinschneidende Faserzüge eine kugelig-lappige Formveränderung des zugänglichen Leberabschnittes vor sich gegangen, so muss man ja bei dem leicht ikterischen Aussehen des marastischen Kranken die carcinomatösen Leberknoten zu fühlen glauben, denen da und dort etwa gefundene, angeschwollene Lymphdrüsen keineswegs widersprechen. Unter solchen Umständen hängt alles von einer genauen Anamnese und dem Nachweis vorausgegangener oder begleitender syphilitischer Symptome ab. Aber auch hier findet sich nichts Constantes; auch die Lebersyphilis tritt oft ganz isolirt, nach Ueberspringung gleichsam der gewöhnlichen Symptome auf Haut und Schleimhäuten hervor, auch sie hält sich an keine bestimmte Reihenfolge und Begleiter, und scheint eben so oft ziemlich frühzeitig wie erst nach vielen Jahren, vielleicht veranlasst durch äussere, das Organ betreffende Schädlichkeiten entstehen zu können.

Indem wir der Lebersyphilis, welche gleich der Sarkocele das Musterbild der syphilitischen Affectionen parenchymatöser Organe darbietet, die anderen Organe anreihen, an denen die pathologische Anatomie Aehnliches nachgewiesen, können wir uns kurz fassen, da alle diese Veränderungen, welche mehr oder weniger auf den Nachweis gummöser Neubildungen hinauslaufen, mit wenigen Ausnahmen nur ein anatomisches Interesse besitzen und noch weit davon entfernt sind, den klinischen Symptomencomplex der constitutionellen Syphilis erheblich zu bereichern. Freilich dürften im Verlaufe dieser

Krankheit manche, bisher unbeachtete, leise Symptome von der Mitleidenschaft innerer Organe der aufmerksamen Beobachtung und Deutung jetzt schon zugängig sein, aber hierüber lässt sich nichts Allgemeines und Positives sagen.

In der Milz finden sich zuweilen Tumoren hyperplastischer Natur, die auf eine interstitielle Splenitis zurückgeführt werden können, von lobulären Heerden oder unregelmässig durch das ganze Organ ausstrahlenden Zügen mässiger Reizung und zelliger Wucherung ausgehen, zu starker, bindegewebiger Induration mit gleichzeitigen Verdickungen und Verwachsungen der Kapsel durch partielle oder diffuse Perisplenitis führen, und mit Verschrumpfung, narbiger Einziehung und dem Auftreten fettiger Heerde im Innern enden, wodurch sie zuletzt den gummösen Bildungen nahe kommen.

Im Dünndarm hat *Förster* als Unicum an den Peyer'schen Drüsenhaufen eine allem Anschein nach syphilitische Veränderung in der Leiche eines sechs Tage alt gewordenen Kindes gefunden. Es war eine vollkommen bindegewebige Degeneration der Plaques mit feinkörnigem fettigen Zerfall gegen die Mitte der Oberfläche. Ich habe das Praeparat gesehen; es unterschied sich schon dem ganzen Habitus nach von den gewöhnlichen Vorkommnissen an diesen Stellen; man hätte es dem Ansehen nach mit umfangreichen, derben Schleimplatten vergleichen mögen.

Von syphilitischen Affectionen der Nieren ist nichts Sicheres bekannt. Partielle, interstitielle Nephritiden, narbige Einziehungen, Vergrösserung und fettige Degeneration der Nebennieren kommen in Leichen Syphilitischer vor, und könnten jene Bedeutung haben.

Dasselbe gilt von fettiger Entartung des Pankreas mit gleichzeitiger Ektasie und Gallertanhäufung im Ductus Wirsungianus, die *Virchow* bei congenitaler Syphilis Neugeborener fand.

Für die Thymusdrüse scheint trotz der später bezweifelten Angaben von *Dubois* (1850) das Vorkommen von mehrfacher Abscessbildung bei syphilitischen Neugeborenen nach den Mittheilungen von *F. Weber*, *C. Hecker* und *Zeissl* gesichert.

Die syphilitischen Affectionen der Lunge und feineren Bronchien, deren Vorkommen nach sehr zahlreichen Beobachtungen ausser Zweifel steht, sind nichts destoweniger nach dem eigenen Geständnisse der besten Untersucher selbst in der Leiche nur ausserordentlich schwer von den analogen entzündlichen und tuberculösen Vorgängen zu trennen. Es finden sich da zuweilen in den tiefen Bronchien

strahlige, harte Narben mit schiefriger Induration des Lungengewebes, sternförmige, in das Lungenparenchym einschnürende Narben der Pleura, Alveolarkatarrhe mit Anhäufung bräunlichen Pigmentes in den die Alveolen reichlich füllenden und verdichtenden Zellen unter der von *Virchow* beschriebenen Form der braunen Induration, bei syphilitischen Neugeborenen circumscripte Bronchopneumonieen von bald mehr weicher und eitriger, bald trockener und käsig werdender Beschaffenheit; Affectionen, denen sehr wahrscheinlich die Bedeutung einfach irritativer und entzündlicher Lungenerkrankungen syphilitischen Ursprungs zukommt, die aber an diesem Organe um so weniger Specifisches darbieten, als sie hier nachweislich mindestens eben so oft aus mancherlei anderen Ursachen entstehen.

Hingegen dürften ausgesprochnere Fälle von mehr gummösem Habitus entschiedener als syphilitische betrachtet werden. Es handelt sich dann entweder um mehrfache, lobuläre chronische Pneumonieen von Erbsen- und Wallnussgrösse, welche nur aus sehr dichtem, sklerosirendem Bindegewebe mit Anhäufung von Pigment und stellenweise beginnender centraler Fettmetamorphose bestehen, also um eine chronische, multiple indurative Pleuropneumonie oder Bronchopneumonie; oder um gelbliche, sehr dichte und homogene Heerde von derselben Grösse, in denen gleichfalls auf der Basis einer fibrösen Induration reichliche zellige Wucherung mit nachträglicher käsiger Metamorphose vor sich gegangen, demnach um eine lobuläre käsige Pneumonie. Namentlich bei Neugeborenen sollen die letzteren, subpleuralen oder centralen, um die Bronchien gelegenen Knoten aus röthlichem, mässig gefässreichem Bindegewebslager, mit weicherem, aus jungem Granulationsgewebe bestehendem und in mehr oder weniger vorgeschrittenem Detritus befindlichem Kern nie die Bedeutung von tuberculösen, sondern stets von syphilitischen Bildungen haben.

Die Syphilis greift endlich mit ihren Affectionen und Folgen unter Umständen auch in mannigfaltiger Weise in die Functionen und Structurverhältnisse des gesammten Nervensystems ein. Vom anatomischen Gesichtspunkte aus mögen wir nach der Art, in der diese Eingriffe geschehen, zwei grosse Reihen von Veränderungen unterscheiden, welche sich indessen gegenseitig nicht ausschliessen, nemlich solche, welche mittelbar durch Erkrankungen der den verschiedenen Theilen des Nervensystems benachbarten Organe auch in diesem Störungen hervorrufen, und solche, welche unmittelbar auf abnormen, durch die syphilitische Infection bedingten oder

unterhaltenen nutritiven Vorgängen der Nervenapparate selbst und ihrer genuinen, häutigen Umhüllungen beruhen. Klinisch aber bleibt bei der unendlichen Polymorphie dieser anatomischen Veränderungen kaum etwas Anderes übrig, als im individuellen Falle die jeweiligen Symptome der Reizung oder Depression zur Diagnose einer nach Sitz, Verbreitung und Umfang näher zu bestimmenden Localerkrankung bestimmter Nervenprovinzen möglichst zu benützen, sie nach der Congruenz mit gewissen functionellen Symptomencomplexen zu formuliren und endlich auf Grund aller im concreten Falle zugänglicher Motive deren syphilitische Natur zu erkennen.

Was nun die das Nervensystem mittelbar betreffenden Störungen anbelangt, so genügt es, auf die schon besprochenen tieferen Erkrankungen, namentlich seiner knöchernen und fibrösen Umhüllungen hinzuweisen. Es können demnach periostale oder von der Knochensubstanz selbst ausgehende Geschwülste, wo sie in irgend einem Abschnitte des centralen oder peripherischen Nervensystems auf dieses drücken oder sonstwie einwirken, Osteophyten und grössere Exostosen an der Glastafel oder der Basis des Craniums, Verdickungen der harten Hirnhaut, endlich suppurative, cariös-nekrotische Zerstörungen des Schädeldaches, der Lamina cribrosa des Siebbeines u. dgl., welche bis auf die Hirnhäute sich erstrecken und Veranlassung zu Meningitis und Abscedirungen geben, je nach Umständen eine ausserordentlich variable Menge nervöser Functionsstörungen bedingen, deren Deutung um so leichter möglich ist, je weniger sich jene von aussen nach innen erstreckenden localen Processe der directen Beobachtung entziehen.

Auf der andern Seite haben uns die pathologisch-anatomischen Untersuchungen der neueren Zeit auch mit unmittelbaren syphilitischen Erkrankungen der Nervensubstanz, vor allem des Gehirns bekannt gemacht. Wie natürlich sind solche, gar nicht zu den grossen Seltenheiten gehörige Beobachtungen dann am zweifellosesten, wenn sie auf dem Nachweis der specifischen Gummibildung beruhen. Und in der That giebt die Gummigeschwulst des Gehirns, wie sie an verschiedenen Stellen desselben, in der Rinden- und Marksubstanz, im kleinen Gehirn, im Pons, in den grossen Ganglien, aber auch in einzelnen Nerven, wie dem Oculomotorius, Opticus, Abducens, Facialis gefunden wurde, an wohlcharakterisirtem Habitus und mikroskopischer Structur keiner analogen Bildung in irgend einem anderen Organe etwas nach. Es finden sich dann, soweit hierüber etwas

Allgemeines gesagt werden kann, gewöhnlich erbsen- bis nussgrosse, runde Knoten von derberer oder mehr weicher Beschaffenheit, welche dem äusseren Ansehen nach ziemlich abgegrenzt zu sein scheinen, aber bei näherer Untersuchung in der Umgebung mit Hyperplasieen der Neuroglia sich zusammenhängend darstellen. Diese Knoten bestehen aus einem dichten, schwieligen Bindegewebe, oder aus weichem, gefässreichen Granulationsgebilde, in deren mehrfachen Centren einzelne oder zusammenfliessende Heerde käsiger Metamorphose sich finden. Aber wie nach der Analogie mit anderen Organen zu erwarten, giebt es auch weniger specifische, mehr diffuse, einfach entzündliche Vorgänge an den Umhüllungen des Gehirns und ihren Fortsetzungen aus syphilitischer Ursache, deren Residiuen weit weniger deutliche Eigenthümlichkeiten erkennen lassen. Indessen kennt man mit Bestimmtheit, abgesehen von den syphilitischen Entzündungen der äusseren, periostalen Schicht der Dura mater auch eine solche der inneren oder arachnoïdealen als Pachymeningitis interna syphilitica, welche neben ausgedehnter adhaesiver Hypertrophie mit haemorrhagischen Producten sehr häufig bis zur Bildung von Gummiknoten sich steigert, ebenso eine mit sehr ausgedehnten und derben Adhaesionen und Verwachsungen der Gehirnhäute verbundene Arachnitis, während wieder mannigfaltige einfache Entzündungsproducte der Pia mater eine continuirliche Reihe bis zu wirklichen und zwar sehr umfangreichen Gummigeschwülsten dieser Gehirnhaut bilden.

Die klinischen Erscheinungen, welche durch diese verschiedenen anatomischen Störungen des Nervensystems hervorgerufen werden, sind natürlich so mannigfaltig als die letzteren in der Zeit ihrer Entstehung und Ausbildung, in Form, Sitz, Umfang und Verbreitung wechseln. In der That wirken alle diese syphilitischen Veränderungen an der Peripherie und im Inneren der Nervensubstanz gleich anderen nutritiven Störungen bald irritirend, bald deprimirend auf einzelne oder mehrere Functionen des Nervensystems, wie sie eben ihrem ganzen Wesen nach theils vorübergehende, andauernde oder intermittirende Reizungszustände gewisser Nervenprovinzen mit sich bringen, theils durch unmittelbaren oder fortgeleiteten Druck oder durch Destruction des normalen Gewebes grössere oder geringere Ausfälle in der Function erzeugen. Es stellt sich daher eine ungemein reiche Möglichkeit von Erkrankungsformen heraus, welche in der psychischen Sphäre von lypemanischen Zuständen bis zu Tobsucht und paralytischem Blödsinn, in der sensitiven von einfachem

Kopfschmerz, Schlaflosigkeit, Schwindel, Ameisenlaufen, örtlichen Neuralgieen bis zu Sinnesstörungen, Kakosmie, Blindheit, Taubheit, localen Anaesthesieen, in der motorischen von spasmodischen oder paralytischen Zuständen einzelner Muskeln, am häufigsten des Levator palpebrae superioris bis zu allgemeinen, epilepsieförmigen Insulten oder vollständiger Hemi- und Paraplegie sich steigern können.

Und nicht immer werden diese Erscheinungen dadurch deutlicher, dass die ihnen zu Grunde liegenden anatomischen Vorgänge sich in der Regel langsam und allmälig entwickeln und gleichsam von einem Orte zum andern fortkriechen. Denn häufig entspricht der Eintritt der functionellen Störungen dieser successiven Verbreitung nicht, sondern die durch die lange Dauer des Verlaufes gestattete Accomodation des Gehirnes maskirt das Leiden noch zu einer Zeit, wo bereits sehr umfängliche Destructionen vorhanden, bis dann bei irgend einer Gelegenheitsursache vielleicht die volle Wirkung unter dem Bilde einer plötzlichen Neuralgie, eines spasmodischen Paroxysmus, einer apoplektischen Lähmung hervortritt.

Da ist nun freilich wieder bezüglich der Diagnose dem tactvollen Ermessen aller individuellen Momente das Beste überlassen, und unerwartet bieten sich öfters von Seiten der Anamnese, der begleitenden Erscheinungen, des Verhältnisses des Lebensalters zu der Form der nervösen Störung (Eintreten von epilepsieförmigen Anfällen in höherem, von Hemiplegieen im jüngeren Alter), endlich selbst von Seiten des Erfolges der Behandlung werthvolle Anhaltspunkte dar. Und weiss man, dass zu jeder Zeit der constitutionellen Syphilis, von den frühesten secundären Symptomen an bis zu den tardivsten Nachzüglern syphilitische Nervenkrankheiten auftreten können, so wird man um so mehr bei jeder einen Syphilitischen betreffenden nervösen Affection die Möglichkeit ihres specifischen Ursprungs vor Augen haben.

Die hereditäre Syphilis.

Syphilitische Erkrankungen kleiner Kinder wurden bald nach Ausbruch des Morbus gallicus allgemein beobachtet, allein man glaubte sie hinreichend durch den Genuss der für contagiös gehaltenen Milch und durch directe Infection mittelst Berührung erklären zu können. Wenn man aber auch wie *Vella*, der sich diese Frage stellt, an eine Uebertragung der Krankheit im Momente der Zeugung dachte, so

hielt man diesen Modus aus theoretischen Gründen für unzulässig (1). *Paracelsus* (2) behauptete zuerst die hereditäre Uebertragbarkeit der Syphilis, die um die Zeit des *Fallopia* (3) und *Brassavolus* bereits allgemein anerkannt war. Von letzterem und *Amatus Lusitanus* stammen unseres Wissens die ersten Krankengeschichten (4 — 5). Seit der Zeit hat die grosse Masse der beobachtenden Aerzte nie mehr an der Uebertragbarkeit der Syphilis durch die Zeugung gezweifelt, und namentlich seit dem Ende des vorigen Jahrhunderts ist in Abhandlungen, klinischen Berichten und Journalartikeln eine ungeheure Menge von Beobachtungen niedergelegt worden, deren Zusammenstellung und Sichtung interessante Resultate versprechen würde. Denn auch der Thatsache der hereditären Syphilis ist es nicht besser als jener der Contagiosität secundärer Symptome ergangen: Beide sind zwar als tägliche Erfahrungen den praktischen Männern nie zweifelhaft, aber den hervorragenden Gründern von einseitigen Systemen unliebsam gewesen, beide sind nach der zustimmenden wie verneinenden Richtung mit vielfacher Uebertreibung behandelt und bald ohne jede, bald mit willkürlicher Kritik zur Stütze der eigenen Theorie benützt worden. Dabei waren die Meinungen völlig darüber getheilt, ob die Syphilis nur von dem Vater oder der Mutter, oder von beiden auf die Frucht vererbt werden könne, und am liebsten hätte man unter dem Einflusse der *Hunter - Ricord*'schen Doctrinen von der ausschliesslichen Contagionsfähigkeit des Schankers die hereditäre Lues vollständig geleugnet und mit *Kluge* nur eine Ansteckung des Kindes während der Geburt durch Berührung mit primitiven Affectionen an den Genitalien der Mutter angenommen.

Die hereditäre Uebertragung der Syphilis vom Vater, oder der Mutter, oder von beiden auf die Frucht ist der zweite, ausserordentlich merkwürdige und pathologisch interessante Modus der Mittheilung dieser Krankheit. Sie ist eine Thatsache, die zwar durch die tägliche Erfahrung jedes beschäftigten Arztes bestätigt wird, die aber keineswegs auf jeden bei kleinen Kindern beobachteten Fall von Syphilis sich ohneweiters anwenden lässt. Denn Kinder sind, wie wir schon früher besprachen, vom Momente der Geburt an durch das Stillen und andere Umstände sehr häufig der wahren Contagion ausgesetzt, die dann bei ihnen nach denselben Gesetzen sich äussert wie bei Erwachsenen, nach einem Incubationsstadium von mehreren, also frühestens zwei bis vier Wochen nach der Geburt, natürlich aber gewöhnlich viel später ein Primitivsymptom

meistens unter der Form der Schleimpapel setzt, und nach einem weiteren, mehrwöchentlichen Incubationsstadium die bekannten Erstlinge der secundären Periode der Syphilis auf Haut und Schleimhäuten in regelrechter Weise hervortreibt.

Hievon ist nun wesentlich unterschieden die hereditäre Uebertragung der Syphilis im Acte der Zeugung. Offenbar kann hiebei von einer Contagion im gewöhnlichen Sinne nicht gesprochen werden. Denn indem der Samen eines syphilitischen Mannes das Ei befruchtet, ist noch kein anderes Individuum vorhanden, das angesteckt werden könnte, ausser der Trägerin des Eies; wohl aber kann zugleich mit dem befruchtenden, individuelle Entwicklung begründenden Eindringen des Samens in das Ei, gleich anderen körperlichen Eigenschaften des Vaters auch jene der gerade bestehenden syphilitischen Diathese mitgetheilt werden. Ebenso wird im Momente der Conception das Ei einer syphilitischen Frau nicht die Spermatozoën anstecken, sondern die Diathese als Eigenschaft der Mutter dem aus der Berührung von Ei und Samen entstehenden Individuum zugleich mit dem Leben mitbringen. Auch sind weder Ei noch Samen von den Körpern, in denen sie entstanden, inficirt, sondern beide waren integrirende Bestandtheile dieser Körper selbst und bildeten nach ihrer Abstossung zwar noch eine Zeit lang die vitalen Träger der gegebenen Möglichkeit zur Entwicklung der mütterlichen oder väterlichen Eigenschaften in einem neuen menschlichen Individuum, keineswegs aber stellten sie schon ein solches dar, in Bezug auf welches von Contagion gesprochen werden könnte.

Derlei Erwägungen möchten vielleicht überflüssig, zu allgemein und theoretisch erscheinen. Allein sie versprechen, und namentlich hierauf sich beziehende empirische Beobachtungen versprechen sowohl für die Pathogenie der Syphilis und ähnlicher constitutioneller Leiden, wie für das dunkle Gebiet der Zeugung selbst in der Folge sehr interessante Aufschlüsse zu geben. Wir werden diese Behauptung durch ein Beispiel begründen. Nach obiger Erörterung ist der Samen eines syphilitischen Mannes weder inficirt, noch steckt er ein anderes Individuum an, sondern er trägt die, man möchte sagen, dynamische Potenz, Syphilis in einem andern Individuum zu erregen nur unter der Bedingung, dass er seine Fähigkeit zu befruchten, ein neues, volles Leben anzuregen, auch in der That vollzieht oder äussert. Nur in diesem wirklich sich vollendenden Acte der Zeugung emanirt von dem Samen die typische Kraft, welche mit anderen Lebenseigen-

schaften des Mannes auch die seiner syphilitischen Diathese mitzutheilen vermag. Wenn nun mittelst des Eies in diesem Acte der Zeugung eigentlich der ganze weibliche Organismus befruchtet, wenn derselbe zur Bildung und Aeusserung von Lebenseigenschaften angeregt wird, welche Reproductionen von solchen des Mannes sind, so könnte man erwarten, dass in diesem Falle das Weib durch die Befruchtung zugleich syphilitisch wird. Und diese Voraussetzung, mögen ihre hypothetischen Gründe passen oder nicht, ist jetzt schon durch eine grosse Reihe unzweifelhafter Thatsachen bestätigt. „Der Samen eines syphilitischen Mannes, welcher unter gewöhnlichen Umständen unschädlich für die Frau ist, inficirt sie, sobald er sie befruchtet.“ *(Baerensprung,* die hereditäre Syphilis.)

Diese Art der Uebertragung von secundärer Syphilis auf eine gesunde Frau hat man zu einer Zeit, wo man ausser der hereditären an keine andere als mittelst des Schankers glaubte, die théorie du choc en retour genannt. Es ist nemlich sehr vielen tüchtigen Beobachtern nicht unbemerkt geblieben, dass Männer, welche früher syphilitisch waren und scheinbar geheilt wurden, kürzere oder längere Zeit mit gesunden Frauen zusammenlebten, ohne dass die letzteren ein Zeichen von Infection dargeboten hätten; werden aber nun diese Frauen schwanger, so stellen sich bei ihnen ohne vorausgehende Primitivsymptome, selbst ohne die geringste Anomalie der Secretion an den Genitalien, plötzlich gegen die zehnte Woche der Schwangerschaft allgemeine secundäre Erscheinungen ein, und die Frucht wird abortiv geboren, meist erst im siebenten und achten Monat, todt oder nur wenige Tage lebend, und mit unzweideutigen Symptomen der hereditären Syphilis. Mit Recht hebt *v. Baerensprung* hier die Wichtigkeit des Umstandes hervor, dass der Ausbruch der secundären Erscheinungen bei der Frau schon in die zehnte Woche der Schwangerschaft, also auf denselben Termin zu fallen pflegt, wo er auch stattfinden müsste, wenn es sich um eine gewöhnliche Ansteckung durch Einimpfung syphilitischer Secrete oder syphilitischen Blutes gehandelt hätte. Wäre die Infection der Mutter in der That erst durch die Frucht vermittelt, dann würde sie sich erst in einem späteren Monat manifestiren. Der Zeitpunkt der Infection fällt mit dem Momente der Conception zusammen; der Samen des Mannes mit latenter Syphilis war für seine Frau ungefährlich bis zu dem Augenblicke, wo er sie zur Mutter machte.

Dieser Ansicht von der Infection und Befruchtung der Frau in einem Acte fügen sich noch andere, ebenso interessante Thatsachen. Nicht immer nemlich zeigt in solchen Fällen die Mutter in der angegebenen Weise die Erscheinungen der constitutionellen Syphilis; im Gegentheil bleibt sie häufiger noch scheinbar gesund, obwohl ein mit hereditärer Syphilis behaftetes Kind geboren wird, und dies namentlich um so mehr, je weiter die Krankheit des Vaters bereits durch die Länge der Zeit und vorangegangene Curen abgeschwächt ist. Aber merkwürdig genug steckt dieses Kind seine Amme, andere Kinder, kurz alle gesunde Personen an, nur — seine eigene Mutter nicht. Letztere verhält sich also, obwohl scheinbar völlig gesund, dem Contagium gegenüber immer, als wenn sie bereits inficirt wäre. Was sollen wir hier Anderes supponiren, als dass die Conception von dem an latenter und abgeschwächter Syphilis leidendem Manne auch die Frau mit derselben Diathese gleichsam befruchtet habe, während bei der zarteren Frucht rasch aus der blossen Anlage auch die greifbaren Folgen sich entwickeln. Aber wenn es sich bestätigen sollte, was *Hutchinson* angiebt, so blieben die letzteren auch bei der Mutter nicht völlig aus; trotz vollständigen Mangels aller secundären Symptome während geraumer Zeit würden später auch bei ihr mehr tardive, tertiäre Formen hervortreten, mit jeder folgenden Schwangerschaft deutlicher; eine hartnäckige Leukorrhoe, Defluvium capillorum, ulceröse Fissuren der Zunge und der Mundwinkel, squamöse Exantheme, syphilitische Knoten und serpiginöse Geschwüre.

Und ferner: es ist unbestritten, dass Frauen, welche im Momente der Conception bereits secundär syphilitisch sind, diese Krankheit auf ihre Frucht vererben können, aber es ist mehr als unwahrscheinlich und ungewiss, ob die erst im Verlaufe der Schwangerschaft von der Mutter erworbene Syphilis auf das Kind während seines intrauterinalen Lebens einen contagiösen Einfluss ausübe. Solche Kinder werden, wie es scheint, vollkommen gesund geboren und erkranken zuweilen erst später in einer Weise, wie sie am einfachsten durch nachträgliche Contagion mittelst des Stillens u. dgl. erklärt werden kann. Es scheint daher die blosse nutritive Wechselthätigkeit zwischen dem Blute der Mutter und des Kindes so wenig die Contagion vermitteln zu können, wie der Genuss der Milch einer Syphilitischen, aber eben desswegen verliert auch jene Theorie des choc en retour an innerer Wahrscheinlichkeit, welche sich gerade die Infection der Mutter nach der Conception durch die Wechselwirkung

mit dem Blute des Foetus zu Stande gekommen dachte. Vielmehr stellt sich das unerwartete Gesetz heraus, dass der Einfluss der Mutter auf die Entstehung von Syphilis beim Foetus den des Vaters nicht überwiegt noch überdauert. Denn dass der Vater nur im Momente der Zeugung einen solchen ausüben kann, dass nach geschehener Befruchtung eine unmittelbare Einwirkung seinerseits weiter nicht mehr stattfindet, ist selbstverständlich. Aber dasselbe scheint auch für die Mutter zu gelten. Der Foetus, wenn nicht im Acte der Zeugung mit dem Krankheitskeime schon ausgestattet, scheint von da ab während seines intrauterinalen Daseins ungestraft aus dem später inficirten Blute der Mutter sein Nahrungsmaterial zu beziehen. Und erst von der Geburt an, wo der mütterliche Körper als ein fremder, ausser ihm stehender durch Contact ihm entgegentritt, beginnt die Gefahr der Contagion. Gewiss, wenn es sich durch fernere Beobachtungen bestätigen sollte, ein lehrreiches Verhalten für die ganz merkwürdige Eigenartigkeit der Mittheilung von Syphilis im Momente oder Acte der Zeugung.

Die übrigen hier in Betracht kommenden Möglichkeiten verhalten sich einfach. Hat um die Zeit der Befruchtung der Vater noch primäre oder secundäre Symptome der Syphilis an den Genitalien, so inficirt er, während er eine syphilitische Frucht zeugt, auf gewöhnlichem Wege die Mutter, bei der um die zehnte Woche der Schwangerschaft allgemeine Roseola und breite Kondylome in der Umgegend der Geschlechtstheile ausbrechen. Dieser Fall, sowie jener, wo beide Eltern oder nur die Mutter bei der Conception mit unzweifelhaften secundären Symptomen behaftet sind, bilden zugleich diejenigen, in denen der Foetus der vollen Kraft der Krankheit unterliegt und ganz gewöhnlich schon in den früheren Monaten der Schwangerschaft abortiv zu Grunde geht; oder es wird doch einige Wochen vor der Zeit ein noch lebendes aber kleines, atrophisches Kind geboren, das nach kurzer Zeit an Marasmus zu Grunde geht, und in dessen inneren Organen mehr oder weniger deutliche Spuren syphilitischer Erkrankungen sich finden.

Dieses wiederholte Abortiren junger Frauen ohne andere auffällige Ursache ist sohin geeignet, wenigstens den Verdacht auf latente Syphilis bei einem der beiden Gatten zu erregen. Die Casuistik enthält hiefür lehrreiche Erfahrungen, welche zugleich zeigen, dass in solchen Fällen erst nach einer gründlichen Cur der elterlichen Diathese gesunde Kinder erzeugt wurden.

Nicht immer ist Abortus oder frühzeitiger Tod das Loos der mit hereditärer Syphilis behafteten Kinder. Je abgeschwächter und älteren Datums bereits die Krankheit der Eltern ist, desto mehr Aussicht bietet sich für die Frucht zur normalen Beendigung der foetalen Entwicklung und zur ferneren Lebensfähigkeit. Solche Kinder können dann scheinbar gesund und kräftig geboren werden und bekommen erst einige Zeit nachher deutliche Symptome; eine Latenz, welche unter Umständen die letzte Ursache von Verbreitung der Krankheit auf viele Menschen abgeben kann. Aber es fehlt auch nicht an sehr glaubwürdigen Berichten, wo erst viele Jahre nach der Geburt unvermittelt tardive Symptome der Syphilis, Gummiknoten, Knochenauftreibungen mit ihren Folgen, lupöse Exantheme aufgetreten sein sollen, deren vermuthete Natur in dem glücklichen Resultate der hierauf begründeten Behandlung eine nicht zu verachtende Stütze fand.

Ist einmal die Syphilis bei dem Vater oder der Mutter in die sogenannte tertiäre Periode getreten, so scheint ein fernerer Einfluss auf die Frucht nicht mehr stattzufinden, die Kinder werden und bleiben gesund; Frauen bleiben indessen gewöhnlich steril oder wechseln zuweilen mit normalen Geburten und Aborten ab. Diese Immunität der Kinder bei tertiären Formen der Eltern spricht sehr dafür, dass das Contagium der Syphilis nur eine Zeit lang, während der früheren exanthematischen Periode reproducirt wird.

Was nun die Zeichen der hereditären Syphilis betrifft, so können wir uns kurz fassen, da bereits bei der Symptomatologie der constitutionellen Syphilis diejenigen Veränderungen besonders hervorgehoben wurden, welche den Neugeborenen vorzüglich eigen sind. Obwohl die Krankheit im Ganzen bei letzteren ihre Charaktere bewahrt und namentlich zu denselben specifischen Neubildungen tendirt, so bekommt sie doch in Anbetracht ihrer mit dem foetalen Leben zusammenhängenden Geschichte eine ziemlich eigenthümliche Physiognomie, welche sie schon sehr wesentlich von der erst nach der Geburt acquirirten Syphilis der Neugeborenen unterscheidet. Denn obwohl auch in diesen Fällen die Zartheit des Alters und der Individualität den Krankheitserscheinungen manchen besonderen Zug verleiht, und vorzüglich die pustulös-ulcerativen Formen auf Haut und Schleimhäuten begünstigt, so schliesst sich doch hier das Gesammtbild mit wenigen leicht erklärlichen Abweichungen demjenigen bei Erwachsenen an. Hingegen charakterisirt sich, sehen wir von den

in allen Monaten der Schwangerschaft möglicherweise stattfindenden Aborten ab, die eigentlich hereditäre Syphilis durch eine entschiedene Theilnahme der gesammten Constitution im Sinne der Atrophie, durch zahlreiche nutritive Störungen innerer Organe und eine verhältnissmässige Armuth in den Formen der Erkrankungen auf der Haut, den Schleimhäuten und in den Knochen.

Es gehen nemlich der hereditären Syphilis, wie sie sich schon bei der Geburt oder gewöhnlicher in den ersten Tagen des extrauterinalen Lebens manifestirt, die squamösen, impetiginösen und lupösen Exantheme, das Ekthyma und die Rupia fast ganz ab, dagegen sind vorzüglich die maculös-papulösen Formen, sowie der bereits beschriebene Pemphigus und die einzeln stehenden Knoten des Unterhautzellgewebes, die Syphilis nodosa vertreten. Die Affectionen der Schleimhäute, wesentlich der Mund- und Rachenhöhle, der Nase und des Schlundes beschränken sich mehr auf die papulös-ulcerativen, oberflächlicheren Formen, während tiefere Zerstörungen und namentlich Nekrosen durch Zerfall von Gummiknoten zu den grössten Seltenheiten zu gehören scheinen. Ebenso werden selbständige Affectionen der Knochen von einfacher Anschwellung bis zur Nekrose nur in Ausnahmsfällen, wahrscheinlich nach traumatischen Gelegenheitsursachen beobachtet. Ob verschiedene bei Neugeborenen aufgefundene Erkrankungen des Auges auf erbliche Syphilis zu beziehen sind, bleibt ungewiss; man hat es versucht, gewisse krankhafte Veränderungen, Perforation der Cornea mit Einheilung der vorgefallenen Iris auf eine während des Intrauterinallebens überstandene Irido-Chorioiditis zurückzuführen, oder später auftretende parenchymatöse Keratitis, wahrscheinlich nur scrofulöser Natur, für syphilitisch zu erklären *(Hutchinson)*.

Hingegen verrathen die mit erblicher Syphilis geborenen Kinder durchweg durch ihre auffallende Abmagerung, ihre runzelige, faltenreiche Haut, ihr greisenhaftes marastisches Aussehen, dass ihre ganze Ernährung und Constitution der schleichenden Wirkung einer Dyskrasie unterlag. Und in der That zeigen die meisten inneren Organe, namentlich die Lungen, Leber, Nebennieren, das Bauchfell mehr oder weniger vorgeschrittene Grade der adhaesiv-hyperplastischen Vorgänge, wie wir sie als die leichteren Formen und Anfangsstadien der an diesen Theilen vorkommenden syphilitischen Störungen beschrieben haben; Veränderungen, die bis zur specifisch-gummösen Bildung gedeihen können, die jedoch mit den gewöhnlich im zartesten Kindesalter vorkommenden, einfach-entzündlichen Vorgängen eine

um so grössere Aehnlichkeit besitzen, je weniger sie bis zu jenen extremen Formen ausgebildet sind (6).

Die wirklich hereditäre Syphilis tödtet in der Regel die Neugeborenen frühzeitig durch zunehmenden Marasmus, erschöpfende Diarrhoeen, Bronchopneumonieen mit Atelektase, Oedem und Anaemie des Gehirns mit Eklampsie. Doch ist ihre Prognose desswegen noch nicht absolut ungünstig, wenn auch mancher Fall von, nach der Geburt erst erworbener Syphilis auf ihre Rechnung bezogen werden mag. Ich selbst habe Kinder, welche unzweifelhaft mit syphilitischen Symptomen, Atrophie, Rhagaden, Ablösung der Epidermis an den Fersen, pustulös-bullösen Proruptionen an Handtellern und Fusssohlen zur Welt kamen, bei frühzeitig eingeleiteter Behandlung genesen sehen.

1) *Vella.* Quare autem isti non generant prolem infectam, cum materia quae subjicitur pro generatione spermatis sit infecta?

2) *Paracelsus.* „Wenn die französische Materie sich eingemischt hat in die Conception, so erbt dasselbe Kind die Krankheit und wird damit geboren. Doch ist es auch möglich, dass dies nicht geschieht, wenn die Matrix so hitzgeilig ist, dass sie dem Sperma seine Gewalt nimmt, oder auch wegen der Nobilität und Tugend des Samens; dann bleibt die Bosheit in den Eltern und das Kind wird erlöst und gesund geboren."

3) *Fallopia.* Videbitis puerulos nascentes ex foemina infecta, ut ferant peccata parentum, qui videntur semicocti veluti Gambari elixi.

4) *Brassavolus.* Domini Oroboni nobilis Ferrariensis uxor utero gerebat, et ad septimum usque mensem pervenerat, nutricem conduxerat, quae nasciturum foetum nutricaret, cui obierat infans, quem lactabat; ob hoc ex berophotrophio infantem accepere, qui Gallico affectu erat imbutus: illum enim ab utero materno asportaverat. paupercula haec nutrix ab hoc infante affectum recepit. interim uxor domini Oroboni peperit, et nutrix remisso ad berophotrophium infante, filium domini Oroboni nutrire coepit. receperat vero in mamma contagium. inde ad octo dies non poterat nutrix ob affectum in mamma lac infanti praebere, Mater nutricis vices supplevit, interim dum nutrix ipsa curabatur, sed non multo post, et mater a puero contagium accepit, fuitque saevissimus morbus, sed denique post multos labores sanitati restituta est, et multos peperit filios.

5) *Amatus Lusitanus.* 1545. Der Vater war 10 Jahre vor seiner Verheirathung angesteckt und vollständig geheilt worden; an welchen Symptomen er gelitten, ist nicht angegeben. Die Mutter, „mulier castissima", hatte in den ersten 5 Jahren der Ehe zwei ganz gesunde Knaben geboren. Während

ihrer dritten Schwangerschaft im siebenten Jahre litt sie, die früher stets vollkommen gesund war, an kleinen Geschwüren an den Nasenflügeln und Mundwinkeln und konnte nach der Niederkunft ihren Knaben wegen breiter Kondylome an den Brustwarzen (ubera grumis quibusdam infecta) nicht stillen. Dieses Kind war von Geburt an syphilitisch und wurde einer Amme übergeben, welche innerhalb weniger Tage von ihm angesteckt wurde, und ihrerseits die Krankheit ihrem Manne durch den Coitus, zwei Nachbarskindern durch Säugen mittheilte, deren eigene Mütter dann noch inficirt wurden, und so fort, bis innerhalb eines Monats neun Personen erkrankt waren. Alle wurden geheilt mit Ausnahme des ersten Kindes, welches einen Monat nach seiner Geburt starb.

6) Bekanntlich hat in neuester Zeit *Hutchinson* ein ganz besonders charakteristisches Zeichen für hereditäre Syphilis bei Kindern, und auch noch im späteren Lebensalter in einer eigenthümlichen, lückenhaften Formveränderung der oberen Schneidezähne finden wollen. (Brit. med. Journ. 1858; Schm. Jahrb. B. 102.) Diese Annahme scheint sich nicht zu bewähren.

Therapie der Syphilis.

Laboravere, fessique laborant adhuc doctissimi, ac experti medici in vasto, fluctuosoque pelago hujus morbi, de modo, quo quis canonice hanc aegritudinem curare possit.

Nicolaus Massa.

Als gegen Ende des fünfzehnten Jahrhunderts das Bewusstsein von der Existenz einer neuen, unerhörten Seuche erwacht war, erging es den stolzen Aerzten der damaligen Zeit etwa wie unseren unmittelbaren Vorfahren in der Schule und im Amte beim ersten Einbruche der Cholera nach Europa. Durchaus nicht rath- und thatlos, wohl aber völlig machtlos traf sie dieser fremde Morbus gallicus. In den herrschenden Theorieen ihrer Zeit befangen, waren sie im Stande, breite Abhandlungen über die zu Grunde liegenden Entartungen und Entmischungen der Säfte, über die Natur jedes einzelnen Symptomes zu schreiben, wussten sie gar Herrliches von den entfernten und nächsten Ursachen der Krankheit zu berichten, und waren keineswegs in Verlegenheit, eine Menge auf unumstösslichen Voraussetzungen beruhender, sicherwirkender therapeutischer Rathschläge zu ertheilen. Da sollten die damals üblichen, prophylaktischen Massregeln gegen pestartige Seuchen ausgeführt, die Wohnungen und Strassen durchräuchert, im Voraus Aderlässe und Abführungen gebraucht, die Verderbniss der Säfte aber durch eine ausgesuchte, peinliche Diät, durch Venaesectionen und Abführmittel, durch Theriak, Mithridat und Vipernfleisch gehoben werden (1). Dazu traten nicht minder wohlgemeinte Schutzmassregeln der Behörden: Badestuben, Wirthshäuser, Kirchen wurden den mit der Krankheit Behafteten verschlossen, die wohlhabenderen Kranken auf ihre Wohnungen beschränkt, die armen an vielen Orten gänzlich ausgetrieben oder in eigenen, unter strenger Absonderung gehaltenen Spitälern untergebracht, öffentliche Dirnen, welche krank befunden waren, ausgepeitscht und gebrandmarkt.

Alles vergebens! Unaufhaltsam überfluthete die Seuche Städte und Länder, und die medicinische Kunst konnte den Kranken nicht Eine ihrer unter furchtbaren Knochenschmerzen durchwachten Nächte ersparen, nicht Eine der fressenden Pusteln und Ulcerationen heilen. Das Volk aber in seiner Noth wendete sich an die Schutzheiligen, mehr noch an Quacksalber, die alsbald erstaunliche Curen verrichteten. Verdankt dieser Name seine Entstehung vielleicht der Dreistigkeit, mit der Quecksilbersalben gegen Syphilis von diesen Leuten, rohen Empirikern, Schäfern, heruntergekommenen Alchemisten, Scharfrichtern zuerst in jener Zeit angewendet wurden? Wenigstens überstieg die Frechheit dieser Medicaster in dem Gebrauche des Mercur alle Grenzen. Kolossale Mengen von Salben aus regulinischem Quecksilber und Schweinefett, häufig sogar gemengt mit Kochsalz, wodurch die Wirkungen des Mittels noch beträchtlich sich steigerten, oder gemischt mit einer abenteuerlichen Composition von Arzneistoffen, wie sie die Laune, die Geheimnissthuerei, eine kindische Theorie eingaben, wurden in stürmischer, ausdauernder Weise auf die Oberfläche des Körpers eingerieben. Dabei schickten sie ihre Patienten in geschlossene, furchtbar geheizte Dampfbäder, selbst in Backöfen, und *Hutten* erzählt von Einem dieser Künstler, dass er an einem Tage drei Bauern durch übertriebene Heizung des Dampfbades umgebracht habe. Der schrecklichste Speichelfluss mit Verschwärung der Mund- und Rachenhöhle, Ausfallen der Zähne und schwer zu hebendes Gliederzittern waren häufige, Wahnsinn oder früher Tod nicht gerade seltene Folgen jener Einreibungscuren (2).

Wenn trotzdem in den der Zahl nach glücklicheren Fällen der nächste Zweck erreicht wurde, wenn unter der Anwendung des Quecksilbers namentlich die am meisten auffallenden Symptome des Hautleidens rasch beseitigt wurden, so machte dieser Erfolg die Aerzte von Fach, die selbst sich so ohnmächtig sahen, wie es scheint im Anfang nur ärgerlicher; sie fanden zum Theil nicht Worte genug, um das gewissenlose Verfahren dieser „Vagabunden“ zu bezeichnen, welche, wollte man ihren Prahlereien glauben, selbst Todte wieder erwecken könnten (3—4). Indessen nahmen sich die meisten sehr bald die Freiheit, den Empirikern in der Anwendung des Mercur, dieses frigidum venenum nachzueifern, anfangs im Geheimen, ziemlich spät noch nicht ohne Entschuldigungen und mit der Erklärung, dass diese Quecksilbersalben nicht eben so gefährlich seien, wenn sie nur lege artis verordnet würden (5—6). Denn ein heftiger Streit

für und wider die Inunctionen erhob sich zwischen den Aerzten selbst, und während *Petor Pinctor*, Leibarzt Alexander's VI. sich rühmte, diesen Pabst selbst, dann den Cardinal von Segovia und den Canonicus Centez von Lerida durch Quecksilber von dem Morbus gallicus geheilt zu haben, behauptete *Torella*, dass man solche Salben wie die Pest fliehen müsse, und dass umgekehrt Jener thatsächlich den Cardinal von Segovia mit seinem Mittel getödtet habe, wie denn auch die Neffen des Pabstes, die Cardinäle Alphons und Johann Borgia auf dieselbe Weise ihr Leben verloren hätten (7). Andere wussten noch horriblere Dinge zu erzählen, *Brassavolus* will Einen gekannt haben, der nach bloss dreimaligen Einreibungen an Armen und Beinen plötzlich eine ganze Tasse voll reinen Quecksilbers erbrach (8).

Jedoch der Mercur blieb souveraines Mittel. Allmälig lernte man, ihn etwas methodischer und weniger intensiv anzuwenden, wenn auch die mildesten der bis in das vorige Jahrhundert herab gebrauchten Curen noch alle Begriffe übersteigen, die wir heutigen Tages von einer liberalen Application dieses heroischen Mittels auf den menschlichen Organismus haben. Den Speichelfluss hielt man für eine wünschenswerthe kritische Erscheinung, und begnügte sich meist, den Kranken einen goldenen Ring im Munde halten zu lassen, der nach erfolgter Amalgamirung durch Glühen immer wieder von neuem brauchbar gemacht wurde (9). Doch bestrebte man sich auch, die zurückbleibende ulcerative Stomatitis durch adstringirende Mittel zu heben. Ausserdem wurde das Quecksilber wohl auch in Form von Zinnober-Räucherungen und innerlich als Praecipitat in dem Syrup des *Benedictus* oder regulinisch mit Brodkrume in den Pillen des Bey von Tunis, *Barbarossa* angewendet (10).

Unter solchen Umständen, wo sich bei vielen Kranken zu den tertiären Formen der Syphilis eine unheilbare Mercurialkachexie gesellte, gegen welche Combination immer wieder mit neuen Inunctionen vergeblich eingeschritten wurde, wie denn *Ulrich von Hutten* eilfmal dieser Cur sich unterzog, war es ein grosses Glück, als man im Anfange der zwanziger Jahre des sechzehnten Jahrhunderts in dem aus Hispaniola eingeführten Guajak ein treffliches Mittel erwarb, das namentlich in Verbindung mit einer wohlgeordneten Entziehungscur gegen inveterirte Affectionen sich bewährte. *Hutten* war bekanntlich der entschiedenste Lobredner des heiligen Holzes, durch das er, leider nicht mehr für lange Lebenszeit, selbst Genesung fand.

Indessen übertrieb man auch hier sowohl die Hoffnungen wie den Gebrauch, und die mit Abführmitteln begonnenen, durch viele Wochen sich hinziehenden Curen mit massenhaften, wässrigen oder weinichten Abkochungen des Guajaks, unter Schwitzen und Hungern, welche man als neumodische vierzigtägige Fasten, als quadragesima poenitentialis nova bezeichnete, richteten bei heruntergekommenen Patienten nicht geringes Unheil an. So kam es, dass der anfängliche Enthusiasmus für das neue Mittel ziemlich bald wieder verrauchte, ob es auch nie mehr aus der Reihe der mit besonderem Vertrauen betrachteten antisyphilitischen Mittel verschwand. Ebenso erging es mit den Ansichten über die Heilkräftigkeit der China und Sarsaparilla, über deren verhältnissmässigen Werth und ihre Anwendung die Schriften vom Morbus gallicus aus den ersten fünfzig Jahren seines Bestehens zumeist sehr überflüssige, breite Abhandlungen enthalten.

Allmälig kam um diese Zeit mehr Nüchternheit und Methode in die Behandlung der Syphilis, der Missbrauch heroischer Agentien wurde mässiger, und indem man grössere Auswahl in den Mitteln gewann, und Erfahrungen über die guten Wirkungen selbst ganz einfacher Entziehungscuren, klimatischer Verhältnisse und gewisser Bäder machte, lernte man zu individualisiren und besser zu heilen. Diesem Umstande ist offenbar das damals beobachtete Milderwerden der Seuche zuzuschreiben. Das Quecksilber, äusserlich und innerlich angewendet, in den verschiedensten Compositionen und Methoden blieb das Hauptmittel bis auf den Anfang unseres Jahrhunderts, wenn es auch zu keiner Zeit an Einzelnen fehlte, die es vermieden oder selbst behaupteten, dass die meisten der für syphilitisch gehaltenen Affectionen, namentlich der Knochen, nichts weiter als Symptome der Mercurialkachexie seien. So ist es gekommen, dass aus diesen Fluctuationen der Ansichten, Erfahrungen und Methoden sich nach und nach ein ungeheures Material angehäuft hat, dessen geschichtlicher und sachlicher Inhalt von grösstem Interesse ist, das aber doch nur mittelbar die Lehre von der Syphilis berührt, wesshalb wir in dieser Beziehung bloss auf die ausführlichen Arbeiten von *Simon* (Gesch. d. Syph.) und *Kussmaul* (Constitutioneller Mercurialismus) verweisen.

Unserem Zwecke genügt es, die entscheidenden Entwicklungspunkte in der Behandlung der Syphilis hervorzuheben. Von Montpellier aus verbreitete sich seit 1718 zuerst durch *Chicogneau* ein wesentlicher Fortschritt, indem die Ansicht von der wünschens-

werthen Beförderung und kritischen Bedeutung des Speichelflusses aufgegeben wurde, und an die Stelle des eingreifenden Missbrauchs des Metalls die vorsichtige, langsamwirkende Extinctionscur mit möglichster Vermeidung der dem Mittel eigenthümlichen Wirkungen trat. Doch waren in der Hauptsache die Salivationscuren gerade bei den berühmteren Aerzten immer noch beliebt, bis hundert Jahre später das in der Zwischenzeit mehr und mehr gewachsene Misstrauen gegen das Quecksilber mit den Erfahrungen *Ferguson*'s während des Aufenthaltes englischer Truppen auf der pyrenäischen Halbinsel über die Zweckmässigkeit einer nicht mercuriellen Behandlung der syphilitischen Primitivsymptome in offene und volle Verwerfung des Mittels umschlug und unter dem Einflusse der *Broussais*'schen Schule der einfachen, nicht specifischen Behandlung, dem sogenannten *simple treatment* Platz machte. Dieser Wechsel in der Behandlungsweise hängt natürlich auf das Engste mit der allmäligen Entwicklung und dem Umschwung der Ansichten über die Natur der seit mehreren Jahrhunderten fast unbezweifelt für echt syphilitisch gehaltenen Primitivsymptome, des Trippers und seiner Complicationen, des Schankers, der Bubonen, der Feigwarzen zusammen, wie wir solches bereits bei mehrfacher Gelegenheit erörtert haben. Es ist begreiflich, dass aus der Verwirrung, in der seit Mitte des sechzehnten Jahrhunderts alle Affectionen unreinen Ursprungs als gleichwerthige Factoren des Morbus amerikanus unterschiedslos mit Quecksilber behandelt wurden, der Weg zur richtigen Erkenntniss und Behandlung nicht ohne neue Irrgänge eingeschlagen werden konnte.

Jene Verwerfung des Quecksilbers und die darauf gegründete einfache Behandlung mit Diät, Abführmitteln und Venaesectionen erhielt sich kaum über ein Jahrzehnt in Ansehen; und wenn sich die Aerzte dabei den Primitivsymptomen gegenüber gut standen, so war dies doch bei weitem weniger der Fall bei den secundären Erscheinungen, gegen die man sich, so gut es gehen wollte, immer noch mit eingreifenderen Mitteln, ja sogar verblümter Weise mit dem Quecksilber selbst, namentlich in dem Zittmann'schen Decoct helfen musste. Inzwischen hatte um das Jahr 1835 *Wallace* ein neues und vortreffliches Antisyphiliticum in dem Jod kennen gelehrt; und als *Ricord* kurze Zeit darauf in der bekannten Weise die Existenz und Specificität der Syphilis wieder aufgerichtet hatte, formulirte er zugleich entsprechend seinem mit ungewöhnlichem, allseitigem Beifalle aufgenommenen Systeme die Therapie dahin, dass, was heute noch

im Ganzen zu geschehen pflegt, die Primitivsymptome nur local, die secundäre Syphilis vorzugsweise mit Quecksilber, die tertiäre mit Jodkali behandelt werden solle. Es ist schon erwähnt worden, wie trotzdem in der neuesten Zeit noch einmal von Wien aus die aller positiven Erfahrung widersprechende Behauptung aufblitzte, es gebe keine constitutionelle Syphilis und was man dafür halte, seien Wirkungen des Quecksilbers.

Indessen hatte sich, als sollte die Lehre von der Syphilis niemals zu einem gesicherten Abschlusse gelangen, auf den Trümmern des *Ricord*'schen Systems ein ganz neues und merkwürdiges Verfahren ihrer Behandlung erhoben. Aus dem leicht begreiflichen und auf vielfache Weise versuchten Streben, prophylaktische Mittel gegen eine so gefürchtete Krankheit zu finden, ging am Ende die Syphilisation hervor, die allerdings in ihrer jetzigen Bedeutung wenig mehr von diesem Ursprunge erkennen lässt.

Man hatte einige Anhaltungspunkte. Die Vergleichung der Syphilis mit den acuten Exanthemen und namentlich mit den Blattern lag nahe; beide beruhen auf einem eigenthümlichen, specifischen Gifte oder Contagium, das inoculirt werden kann; beide befallen in der Regel das Individuum nur einmal im Leben; für die Variola besitzt man eine Vaccine, welche ohne wesentliche Theilnahme des Gesammtorganismus local ihre Entwicklung vollendet, und nach deren Ueberstehung Immunität gegen das Virus der Variola eintritt. Sollte sich nicht etwas Aehnliches für die constitutionelle Syphilis finden? Und wirklich, es schien einen Augenblick, als ob das Schankergift, dessen solidarische Identität mit jenem der Syphilis man damals unbestritten hinnahm, gleichviel ob es von nichtindurirten oder Hunter'schen Geschwüren stammte, als ob dieses Schankergift, das ja in den meisten Fällen sich auf seine locale Wirkung beschränkt, unter gewissen Umständen die Vaccine für die Syphilis abgeben könne. Hatte man doch schon längst bemerkt, dass Freudenmädchen um so weniger angesteckt werden, je länger sie dienen, je öfter sie bereits mit Schankern inficirt gewesen; hatte doch *Auzias Turenne* bei seinen fortgesetzten Inoculationsversuchen des weichen Schankers auf Affen unverhofft die Bemerkung gemacht, dass diese Impfungen mit positivem Resultate sich nicht über eine gewisse bescheidene Grenze fortsetzen liessen, dass mit andern Worten während und, wie es schien, in Folge der successiven Inoculationen an dem Thiere eine

Alteration seiner Disposition eintrat, welche das fernere Haften des Giftes paralysirte.

Und das war es ja, was man wollte! Es schien nur auf den Versuch anzukommen, ob auch beim Menschen durch successives Einimpfen jener Zustand der Immunität erreicht werden könne. Und *Sperino*, und *Auzias Turenne* unternahmen diesen Versuch. Bald zeigte es sich, dass in der That auch hier bei fortgesetzten, freilich im Verlaufe einiger Monate bis zu Hunderten gesteigerten Inoculationen des Schankergiftes die erzeugten Pusteln allmälig kleiner und abortiver wurden, bis zuletzt gar keine Wirkung mehr eintrat. Das Aufsehen war gross, die Hoffnung der Entdecker grösser. Schon glaubten sie durch dieses Verfahren jenen erwünschten Zustand der Immunität gegen Schanker herbeiführen, hiemit gegen die jedesmal auf Ansteckung durch Schanker bezogene Syphilis folgerichtig schützen zu können. Oder vielmehr man stellte sich vor, dass man durch rasch und zahlreich wiederholte Inoculation schnell und sicher den Menschen gleichsam durch die Gefahren der constitutionellen Syphilis hindurchführen und ihn mit lauter localen Wirkungen auf jenen Punkt geleiten könne, wo alle Phasen der Syphilis hinter ihm liegen, und nur das Resultat ihrer Zurücklegung, die Immunität gegen neue Ansteckung bleibt. Man nannte dieses Verfahren, das man in der ersten Hitze obligatorisch bei der Armee und in Bordellen einzuführen dachte, Syphilisation, das Individuum, das hiedurch immun gegen die Syphilis geworden, wie man ein anderes vaccinirt heisst, syphilisirt, den Zustand der Immunität selbst Syphilismus.

Diese prophylaktische Syphilisationstheorie wurde nun zwar alsbald nach ihrem Ursprunge, und zwar zumeist durch das abschreckende Beispiel eines sich opfernden Arztes zu Schanden gemacht, und von dem übereinstimmenden Urtheile der zu ihrer Prüfung niedergesetzten Commission mit einem Anathema belegt, von dem sie sich nicht wieder erholte; allein trotzdem hat sich das Verfahren selbst erhalten, und mehr und mehr, freilich nicht in seiner ursprünglichen Bedeutung eine gewisse Lebensfähigkeit gewonnen und mindestens zu wissenschaftlich interessanten, zum Theil selbst praktisch wichtigen Resultaten geführt. Gleich zu Anfang hatte man nemlich der Syphilisation neben der prophylaktischen vorzugsweise eine therapeutische oder curative Seite zugeschrieben, sofern unter ihrem Einflusse die bereits angesteckten, mit beliebigen Formen der

Syphilis behafteten Individuen ohne andere Medication zugleich gründlich geheilt werden sollten; und in dem Grade, in welchem man von der Hoffnung auf die Herbeiführung einer absoluten Immunität durch die Syphilisation zurückkam, mehrten sich doch die günstigen Resultate, welche Einige gerade bei inveterirten und rebellischen Formen der Syphilis durch sie erlangt haben wollten.

Diese curative Bedeutung der Syphilisation nun hat neben einigen Anderen wesentlich den unermüdlichen Versuchen von *Boeck* in Christiania ihre weitere Entwicklung zu verdanken. Seinem Eifer vorzüglich ist es zuzuschreiben, wenn neben der Contagiosität secundärer Symptome und dem Dualismus die Syphilisation bis in die letzte Zeit die stehende Frage in der Journalliteratur über Syphilis bildete. Und es ist nicht zu verkennen, dass gerade die Syphilisatoren, indem sie sich unausgesetzt mit unzähligen Inoculationsversuchen der verschiedenen Schankerarten abgaben, gleichsam als Nebenproduct und zum Theil sehr gegen ihre eigenen Intentionen das Beste zur Aufklärung des Verhältnisses zwischen dem Gifte des weichen Schankers und jenem der constitutionellen Syphilis, zu der Lehre von der Syphilis überhaupt beigetragen haben.

Lassen wir, bevor wir unser Urtheil über die curative Syphilisation abgeben, in Kürze die Lehrsätze vorüberziehen, zu welchen ihre Pfleger gelangt sind. An ihrer Spitze steht wieder die Thatsache, dass nach ununterbrochener Inoculation des Schankergiftes, welche in der Regel so ausgeführt wird, dass jeden dritten bis vierten Tag dem zu Syphilisirenden am Stamm oder den Extremitäten vier bis acht Impfstiche beigebracht werden, wirklich eine Immunität gegen das Gift eintritt, so dass mit ferner fortgesetzten Impfungen wenigstens vorderhand kein positives Resultat mehr erzielt wird. Hiebei wurden aber sehr sonderbare Bemerkungen gemacht. Der Syphilisirte kann gegen das aus seinen eigenen Impfpusteln oder Geschwüren entnommene Gift bereits völlig abgestumpft, aber für fremdes noch empfänglich sein; frisches Gift, von einem neuen Kranken genommen, erzeugt oft noch Geschwüre, wo älteres unwirksam bleibt; Materie von verschiedenen Kranken zeigt sehr verschiedene Grade von Dauer der Inoculabilität und Intensität. So liess sich der Impfstoff eines in England erworbenen Schankers bei keinem Kranken *Boeck*'s weiter als bis zum 14. Gliede inoculiren, während die Materie eines in Hamburg erworbenen sich bei einem Kranken bis zum 85., bei einem anderen bis zum 58., bei einem dritten bis

zum 37. Gliede inoculiren liess. Die Materie scheint selbst während ihrer fortgesetzten Reproduction an Kraft einzubüssen, denn sie verliert ihre Wirkung allmälig ganz, wenn sie immer wieder aus den zuletzt erzeugten Pusteln genommen und demselben Individuum von Neuem eingeimpft wird, sie ist aber in solchen Fällen noch wirksam, wenn wieder Stoff aus älteren Pusteln derselben Reihe benützt wird. Das Interessanteste war, was damals allerdings noch nicht richtig gedeutet werden konnte, dass es *Boeck* in Zeit von zwei Jahren niemals gelang, ein positives Resultat durch Inoculation aus irgend einem in Norwegen erworbenen Schanker zu erzielen; es waren dies aber Geschwüre, auf welche secundäre Syphilis folgte. Ferner hat schon *Boeck* anerkannt, dass auf diesem Wege der rasch einander folgenden Inoculationen häufig zunächst nur eine locale Immunität erreicht wird, so dass man mit derselben Materie, welche an einer bestimmten Körperstelle keine Wirkung mehr hervorbringt, an einer entfernten doch noch ein positives Resultat gewinnen kann. Doch soll dann die Wirkung an der zuletzt inoculirten Stelle weniger intensiv und dauernd, als an der ersten sein.

Indessen, wir müssen das zugeben, wenn der Kranke indolent genug ist gegen diese fortgesetzte Reproduction eines hässlichen Giftes auf der Oberfläche seines Körpers, wenn er geduldig sich alle drei Tage seine Einstiche machen lässt, so kommt nach drei- bis sechsmonatlicher Dauer der Behandlung, und nach 200 bis 600 Inoculationen vielleicht der Zeitpunkt, in welchem keine der Materien, welche dem Syphilisator gerade zu Gebote stehen, mehr an ihm haftet; er ist syphilisirt. Ob diese Immunität eine absolute gegen jede Schankerinfection involvirt, ist sehr zu bezweifeln; sie scheint auf jeden Fall nur eine relative zu sein. Denn abgesehen davon, dass man nicht angeben kann, wie lange die erworbene Immunität dauert, ob sie auf alle Theile der Körperoberfläche sich erstreckt, könnte sie ja nur für die eben vorhandenen und bereits an dem Kranken abgenützten Materien gelten, und es könnten sich wieder neue Schanker darbieten, die wieder wirken.

Doch es kommt ja hierauf weniger an, als auf den Einfluss, den dieses Verfahren inzwischen auf die Erscheinungen der constitutionellen Syphilis ausübt. Wenn man nun *Boeck* glauben will, so ist die Syphilisation das einzig verlässliche und souveraine Mittel gegen die Krankheit, deren Erscheinungen unter der fortgesetzten Inoculation verschwinden, und selbst dann, wenn sie nach erreichter

Immunität noch theilweise bestehen, nach einiger Zeit von selbst heilen. Namentlich sei die Syphilisation unbedingt dem Mercur vorzuziehen, auf den *Boeck* sehr schlecht zu sprechen ist, den er nicht gerade zum Vortheil seiner Sache ein teuflisches Mittel nennt und über dessen Bekämpfung durch die modernen Antimercurialisten er sich nur freuen kann. Die Perhorrescirung des Metalles hat aber ihren vorzüglichen Grund in der Beobachtung, dass die Syphilisation jene wunderbare Heilwirkung nur dann eclatant äussern soll, wenn früher kein Quecksilber gebraucht worden. Im andern Falle habe man es nicht mehr mit der Syphilis allein, sondern mit einer Complication derselben mit den Wirkungen des Metalles zu thun. Dann erfordere die syphilisatorische Behandlung eine viel längere Zeit, man sei nie vor Recidiven sicher und müsse überdies häufig noch zum Jod greifen. Unter allen Umständen aber übe die Syphilisation auf den Organismus der Kranken nicht nur keinen nachtheiligen, sondern einen wohlthätigen, kräftigenden Einfluss aus.

Wenn nun auch die Thatsache, dass unter monatelanger Syphilisation die Erscheinungen der Syphilis verschwinden können, keineswegs zu leugnen ist, sondern bis zu einem gewissen Grade durch vergleichende Versuche von *Sigmund* und *Hebra* sogar bestätigt wurde, so ist das ganze Verfahren doch in keinerlei Weise darnach angethan, Vertrauen zu erwecken und zu Nacheiferung in der Praxis anzuspornen. Vor allem geht der Syphilisation der Charakter eines unfehlbaren Heilmittels, der allein mit ihrem abschreckenden Wesen versöhnen könnte, unbedingt ab. *Boeck* selbst giebt Recidiven zu, und zwar nicht bloss bei früher mit Mercur behandelten, sondern auch bei reinen Fällen, und es hat ihn dieser Umstand bereits zu dem sehr bemerkenswerthen Zugeständnisse geführt, dass die Syphilisation um so unsicherer werde, je weiter der Fall von den frühzeitigen secundären Erscheinungen sich entferne. Bis zur Immunität geführte Personen haben nachher syphilitische Kinder gezeugt. Sodann ist es mehr als zweifelhaft, ob die Theorie, dass durch die Syphilisation in den Körper successive ein Gift übergeführt werde, welches dem der Vaccine ähnlich modificirend und bindend auf ihn einwirke, dass diese Theorie *Boeck*'s wirklich ihre Richtigkeit habe. Schon *Daniellsen*, der ebenfalls günstige Resultate von der Syphilisation erhielt, erklärte den Erfolg der unzähligen Schanker, die er hervorgebracht, aus einer localen, ausschliesslich auf die Hautdecken sich beschränkenden Wirkung, und hielt die relative Immu-

nität einfach für eine Folge der allmälig abnehmenden Empfänglichkeit der Haut für ein bestimmtes Gift. *Hjört*, von derselben Ansicht ausgehend, machte Versuche mit Einreibungen von Brechweinsteinsalbe, glaubte aber aus seinen Resultaten schliessen zu dürfen, dass der durch Syphilisation hervorgebrachte suppurative Eliminationsprocess etwas Specifisches habe, und wirksamer sei, als derjenige, der durch Epispastica erhalten wird. Für diese Ansicht von der derivatorischen Wirkung der Syphilisation traten noch die Landsleute *Boeck*'s, *Steffens* und *Faye* ein, und schliesslich hat *Lindwurm* in vierzehn Fällen constitutioneller Syphilis durch Einreibungen von Brechweinsteinsalbe, ohne alle weitere Behandlung theilweise sehr überraschende Resultate erzielt (11).

Endlich aber beruht die Theorie des ganzen Verfahrens auf einem grossen diagnostischen Irrthum. Man will die Syphilis durch allmälig zu erreichende Immunität des Organismus gegen ihr Virus mittelst successiver Einimpfungen dieses syphilitischen Giftes heilen oder zum Schweigen bringen. Aber dieses Gift, welches man einimpft, das Gift des weichen Schankers steht mit jenem der Syphilis in gar keiner oder mindestens in sehr mittelbarer Beziehung, und kann, wie *Bärensprung* bemerkt, als solches, weder Jemand die Syphilis geben noch von ihr befreien.

Verhält es sich aber so, dann mögen wir der Syphilisation für die von ihr ausgegangenen Bereicherungen der Wissenschaft dankbar sein; als eine empfehlenswerthe Heilmethode werden wir ein Verfahren nicht anerkennen, das an Sicherheit keines, an Langwierigkeit, abenteuerlicher Dreistigkeit und Verunstaltung des Körpers alle übertrifft. Uns erscheint die Syphilisation nur im Lichte einer interessanten historischen Begebenheit.

Sehen wir zu, wie und womit man die Syphilis wirklich bekämpfen soll. Hier tritt uns zunächst eine sehr einfache sociale Erwägung entgegen, der man übrigens muthig in die Augen blicken muss. Wenn in unseren Zeiten die folgenreiche Entdeckung gemacht wurde, dass die Weiterverbreitung der furchtbarsten Seuche dieses Jahrhunderts auf den Infectionsheerden beruht, welche von den Dejectionen bereits erkrankter Individuen herrühren, so findet es Jedermann in der Ordnung, dass der Staat, und namentlich der moderne vielregierende, aber auch für vieles verantwortliche Staat diese Entdeckung benützt und diejenigen energischen Anordnungen trifft, welche der Cholera entgegen zu wirken vermögen. Dabei ist es aber nicht

einmal in Russland oder China der Regierung eingefallen, den Kranken die Niederlegung ihrer Dejectionen überhaupt zu verbieten, sondern man hat sich in diesen nicht zu ändernden Grundmissstand stillschweigend gefunden und sich mit den allgemein bekannten Massregeln der Desinfection und Isolirung begnügt.

Anders bei der Syphilis. Auch hier zwar ist man schon lange zu der Erkenntniss gelangt, dass ihre Weiterverbreitung zum grössten Theile auf den Infectionsheerden beruht, welche die Prostitution liefert, auch hier haben die Regierungen niemals gezögert und gespart, mit Verordnungen und Gesetzen einzuschreiten, aber sie haben in diesem Falle die Prostitution nicht stillschweigend als eine nicht zu ändernde Function der menschlichen Gesellschaft hingenommen, nicht mit ihrer Beaufsichtigung, Desinfection und Isolirung sich begnügt, sondern sie glaubten radicaler verfahren zu müssen, und haben der Gesellschaft die Prostitution gleich lieber ganz und gar verboten! Einem Staate aber diese zu untersagen, bleibt allerwege so theoretisch, als einem Menschen die Excretionen zu verbieten. Von beiden Dingen spricht man nicht gern, aber man muss sich daran gewöhnen, sie als selbstverständliche Functionen, dort der Gesellschaft, hier des Individuums anzuerkennen.

Von den hundertfältigen, fruchtlosen Versuchen zur Abstellung jener Function sollte man schon lange bekehrt sein, statt dass vor Kurzem erst in einer süddeutschen Kammer Angesichts der Recherchen über Zunahme der Syphilis mit völliger Sach- und Geschichtsunkenntniss zum Gesetz erhoben wurde, jede Lohnhurerei strenger wie früher zu bestrafen und zu verfolgen, ohne indessen von dem bestehenden Verbote gegen alle Bordelle überhaupt im geringsten etwas abzulassen. Nur dann ist es gerechtfertigt, nützlich und ausführbar, gegen die Winkelhurerei einzuschreiten, wenn der Staat die Prostitution zugleich beaufsichtigt und schützt. Die Errichtung oder Gestattung von Bordellen, in denen vom Staate aus eine Aufsicht durch regelmässige Visitationen angestellter Aerzte geschehen kann, wäre das einzige Mittel, welches neben anderen Vortheilen das meiste zur Prophylaxis der Syphilis beitragen könnte, wenn man auch nicht an der Fronte solcher Häuser, wie in Pompeji weiland einen weithinragenden Phallus zu errichten brauchte, mit der Inschrift: hic habitat felicitas (12).

Indem man aber aus gleissnerischer Scheu Institute gesetzlich weder gestattet, noch beaufsichtigt, sondern geradezu verbietet, die

doch unter unseren socialen Verhältnissen absolut nothwendig sind, und den stärksten aller menschlichen Triebe in der am wenigsten verwerflichen Weise befriedigen, hat man die Unsittlichkeit, und damit die Verbreitung syphilitischer Krankheiten erst recht begünstigt, indem gerade die oft unglaublichen Mengen der verschiedenen, auf eigene Rechnung ihr Werk treibenden, oder unter einer unzureichenden Controle stehenden Dirnen, die man aus Berichten und Abhandlungen über Prostitution unter allerlei Bezeichnungen kennt, den fruchtbaren Boden bilden, auf dem die Keime der Syphilis sich immer wieder regeneriren. Freilich sträubt sich der „christliche Staat“ gegen diese heidnische Auffassung; man schliesst die Augen zu, und will das Laster nicht sehen, lieber aber zehnmal mehr im Verborgenen geschehen lassen, als einmal anerkennen. Und doch hat dieser christliche Staat noch ganz andere Dinge als Bordelle ertragen; Culturstaaten aber sollten die wilde Hydra der Prostitution zur beaufsichtigten machen. Und wie ungerecht sich dieser christliche Staat in solchen Dingen benimmt! Warum sucht er nicht die Ursache auf Seiten des männlichen Geschlechtes, warum straft er dieses nicht? Würde es prostituirte Frauenzimmer geben, wenn die Männer ihnen nicht nachgingen? Er möge es doch versuchen, diesen die Hurerei durch Strafen zu verleiden!

Von dem Schicksale von Millionen kleiner Kinder, die in aller Stille und ungesehen ihr kurzes sieches Dasein unter Qualen enden, und von der sittlichen Entrüstung vor Findelhäusern wollen wir lieber gar nicht reden. Hier ist Vieles faul, recht faul in dem christlichen Staate. Meine Collegen in der poliklinischen Thätigkeit könnten etwas davon erzählen; vielleicht dass ich später einmal den Schleier aufdecke. Diejenigen aber, welche sich heute noch scheinheilig der vom Staate geleiteten und energisch durchgeführten Beaufsichtigung der Prostitution in Bordellen widersetzen, mögen die schlagendste Widerlegung bei dem Menschenfreunde *Parent - Duchatelet* finden, welcher prophezeit, wie unsere Nachkommen sich die Verblendung nicht werden erklären können, in der wir nun seit fast 400 Jahren schon die sichersten und einzigen Mittel verschmähen, um die schrecklichste Pest, die unter uns herrscht, in ihren Fortschritten zu hemmen, oder geradezu zu vertilgen! —

Doch genug! Denn zuviel schon ist vergebens über diesen Gegenstand geschrieben worden, und die Aerzte trifft der Vorwurf wahrlich nicht, die Wahrheit verschwiegen zu haben. Auch ist es

überflüssig, Voranschläge im Detail zu machen, wo der ganze Bau gar nicht beabsichtigt wird. Die Eltern, welche unter tausend Entbehrungen dem Staate ihre Söhne grosserziehen, müssen eben, sowie die Dinge liegen, zu ihren anderen Sorgen auch noch die behalten, dass ein einziger Fehltritt des strauchelnden Jünglings ihm sein ganzes Leben physisch und psychisch vergällen kann. Denn das weiss jeder Arzt, dass diese Krankheit nicht von der Wage der Gerechtigkeit zugemessen wird, dass sie die wirklich Ausschweifenden am seltensten, mit Vorliebe aber den in schwacher Stunde übermannten Neuling trifft, für den das bleibende Bewusstsein seiner Schmach Strafe genug gewesen wäre.

Begnügen wir uns, die Syphilis zu heilen, statt zu verhüten! Es ergeben sich aber aus der bisher entwickelten Lehre von der Syphilis ganz von selbst zwei oberste Indicationen für ihre Behandlung: zuerst die Hebung der zu Grunde liegenden Dyskrasie, oder die Tilgung der in Folge der Contagion vorhandenen, constitutionellen Ernährungsanomalie; sodann die Heilung der localen Affectionen, soweit dieselbe nicht gleicherzeit von Erfüllung der ersten Indication zu erwarten ist, sei es, dass sie unmittelbare und drängende Gefahren mit sich bringen, oder dass sie Folgezustände involviren, welche bereits abgelöst von der Grundkrankheit einer eigenen localen Behandlung bedürfen.

Nun fragt es sich freilich zunächst, ob die erste Indication überhaupt eine Erfüllung zulässt, ob die Prognose wirklich eine definitive Heilung der einmal enstandenen, syphilitischen Dyskrasie in Aussicht stellt? Gewichtige Stimmen haben sich gegen diese Möglichkeit ausgesprochen. Sie haben behauptet, dass es nur gelinge, die jedesmaligen Manifestationen der Syphilis zum Schweigen zu bringen, dass sich aber der Eindruck der einmal stattgefundenen Infection nie mehr verwische, dass ein Zustand der tiefsten Latenz fort und fort verbleibe, aus dem noch nach Jahrzehnten von scheinbarer Gesundheit eine Gelegenheitsursache unverhoffte Nachzügler hervorlocken könne. Und in der That hat diese Ansicht keine geringen Beweismittel für sich, wenn man erwägt, wie häufig selbst nach den gründlichsten Curen mehrfache Recidiven sich einstellen, wie spät nach jahrelangen Intervallen einzelne Gummibildungen sich noch einstellen, sogar so, dass nicht wenige von ihnen ganz unerwartet und losgetrennt von ihrer Anamnese erst in der Leiche gefunden werden, wenn man endlich bedenkt, wie lange noch von scheinbar

gesunden Eltern immer wieder syphilitische oder abortiv zu Grunde gehende Früchte gezeugt werden.

So schrecklich diese Aussicht unrettbaren Verlustes der Gesundheit auf Lebenszeit durch eine einmalige, vielleicht nicht einmal selbstverschuldete Contagion wäre, wir dürften, wenn sie auf Wahrheit beruhte, davor die Augen nicht schliessen. Allein sie beruht nicht auf Wahrheit! Die Syphilis ist eine chronische, schleichende, heimtückische Krankheit, aber sie kann radical geheilt werden. Wären wir nur gegen alle Krankheiten so mächtig, wie gerade gegen sie! Unzählige Menschen werden in der That täglich von ihren frühzeitigen oder späteren Symptomen geheilt und bleiben bis an ihr Lebensende gesund, und wenn man hier etwa behaupten wollte, dass man nicht dafür einstehen könne, ob nicht bei längerer Lebensdauer oder zureichenden Gelegenheitsursachen doch noch tardive Erscheinungen hätten eintreten können, so dürfen wir auf zwei Facta hinweisen, welche unumstösslich die endgiltige Heilung der Krankheit bezeugen, auf die Thatsache, dass ein von Syphilis Genesener zum zweitenmale einen indurirten Schanker mit allen darauffolgenden Erscheinungen der secundären Lues bekommen kann, und auf jene, dass früher syphilitische Eltern, denen wiederholt die Zeugung misslang, nach nochmaliger, gründlicher Cur gesunde Kinder erzielten.

Wenn wir aber jetzt sagen sollen, nach welchem Plane und mit welchen diesem entsprechenden Mitteln man die der Syphilis zu Grunde liegende Dyskrasie heilen soll, so begegnen wir einer merkwürdigen Wahrnehmung. Wir sehen uns trotz aller rationellen Kenntnisse von der Entstehung, den Formen und dem Wesen der Syphilis auf die naivste aber auch glücklichste Position in der praktischen Heilkunde versetzt, auf jenen kindlichen Glauben nemlich, welcher annimmt, dass für die meisten Krankheiten ein besonderes Heilmittel gewachsen sei, und dass, wenn dieses einmal gefunden, der günstige und rasche Erfolg einer Cur einfach von dem Umstande abhänge, ob von dem Arzte die Krankheit richtig erkannt sei. Und wirklich ist die Syphilis vorzüglich geeignet, diesem schönen Wahne zur Stütze zu dienen. Jahrelang kann ein Ausschlag, eine Migraine, ein Knochenleiden, eine Nervenaffection, eine Sterilität nach allen Richtungen vergebens behandelt werden: da entsteht erst in dem Arzte eine Vermuthung, eine antisyphilitische Behandlung wird eingeleitet, und ein glänzender Erfolg lohnt den diagnostischen Tact. Mit andern Worten, wir behandeln diese specifische Krankheit fast ohne

alle Rücksicht auf die Individualität mit specifischen Mitteln, ohne dass wir uns genügend Rechenschaft zu geben wüssten, in welcher Weise die letzteren wirken. Es ist das nicht gerade sehr wissenschaftlich, aber ungemein praktisch, und vorderhand wenigstens ungleich wünschenswerther, als wenn wir uns, wie bei so manchen chronischen Affectionen mit einer sehr rationellen, aber wenig erspriesslichen Therapie behelfen müssten.

Indessen, ob auch nichts einfacher erscheint, als: für Syphilis dient Mercur oder Jod, wie für Wechselfieber Chinin, so ist schon dafür gesorgt, dass die Bäume nicht in den Himmel wachsen. Immerhin bleibt in der Behandlung der verschiedenen Formen von Syphilis der Nuancirung des individuellen Falles ein weiter Spielraum offen, und um so mehr, je weniger frisch, rein und uncomplicirt der einzelne Fall sich verhält, je mehr namentlich anderweitige constitutionelle Dispositionen und Zustände, oder Folgen vorausgegangener Behandlungen ihm ein eigenthümliches Gepräge verleihen. Da ergeben sich denn zuweilen Gesichtspunkte, welche gar nicht auf jene Schablone passen; da können Eisen und China, Leberthran und Bäder, Veränderung der Luft und des Klimas, Hunger- und Kaltwassercuren oder roborirende Diät indicirt sein und als ebensoviele Hilfsmittel zur Heilung der Krankheit dienen. Aber auch ungeachtet solcher, dem richtigen Griffe des umsichtigen Praktikers zu überlassender Massregeln erfordert selbst die specifische Behandlung der Syphilis kein geringes therapeutisches Geschick, keinen unbedeutenden Aufwand von Gewissenhaftigkeit und Energie, wenn sie auf den Namen der wahren, ärztlichen Kunst Anspruch machen und sich nicht dem Vorwurfe eines rücksichtslosen Empirismus aussetzen will.

Wir sollen nemlich immer bedenken, dass man es unter allen Umständen mit einer sehr ernsten, möglicherweise folgenschweren Krankheit zu thun hat, welche meist nur durch wiederholte, eingreifende und wohlgeleitete Umstimmung der gesammten Assimilation und Reproduction gehoben werden kann. Um diesen Zweck zu erreichen, genügt es aber nicht, eine gewisse Zeit lang ohne Berücksichtigung der Lebensweise Mercur oder Jod zu geben, so werthvoll diese mächtigen Alterantien sonst sind, sondern es ist jederzeit die volle Hingabe des Patienten an eine, in allen äusseren Lebensbedingungen für einen bestimmten Zeitraum vollkommen geregelte, methodische Cur unbedingt nothwendig. Bei diesem Heilplane spielen aber Diät, Ruhe, Wärme, Antreibung der Se- und

Excretionen eine so hervorragende Rolle, dass mindestens eine Zeit von vier Wochen, mit Befreiung von allen Berufspflichten, mit ausschliesslicher Rücksicht auf den Heilzweck, als erste Bedingung zur Uebernahme einer Behandlung festgehalten werden muss (13).

Allerdings wurzelt in diesen Ansprüchen ein Dilemma zwischen der Kunst und dem Publicum, das gewöhnlich nicht genug gewürdigt wird und für beide schlimme Folgen birgt. Wir halten aber das unerschütterliche Beharren des Arztes an einem bestimmten Standpunkte in dieser Sache für eben so wichtig, als die seiner Realisirung entgegenstehenden Hindernisse im praktischen Leben bedeutend zu sein pflegen, und glauben desshalb folgende allgemeine Regeln für die Behandlung der Syphilis aufstellen zu sollen. Aus leicht begreiflichen Gründen haben die meisten Syphilitischen das grösste Interesse, ihre Krankheit ängstlich zu verheimlichen, und obwohl zu Allem bereit, erklären sie doch in der Regel kategorisch, dass sie während der Cur ihre Berufspflichten nicht einstellen können, verlangen aber daneben eine bestimmte Frist der Behandlung, nach der sie vollständig geheilt sein wollen. Unter diesen Umständen muss ich ganz entschieden warnen vor der laxen Therapie, welche sich allmälig eingeschlichen hat; gar zu leicht lässt man sich durch die beweglichen Vorstellungen des Kranken und durch das Vertrauen auf seine Versprechungen hinsichtlich der Diät, sowie auf die Wirksamkeit der specifischen Mittel verleiten, den Patienten ambulant zu behandeln oder ihm gar Verordnungen mit auf die Reise zu geben. Zum grossen Nachtheile für Diesen, der auf solche Weise nie gründlich geheilt wird, und für den Arzt, dem bekanntlich keine Sorte von Patienten so undankbar und vorwurfsvoll zu begegnen pflegt, als der Syphilitische. Wir sollen daher nach der gewissenhaftesten Untersuchung eine sichere Diagnose stellen, sie dem Kranken mittheilen, und dann erstens erklären, dass man zur Einleitung einer Cur mindestens einer vierwöchentlichen, vollkommen freien Zeit bedürfe, und zweitens, dass man nicht dafür einstehen könne, ob mit Ende dieser Behandlung vollständige Heilung werde eingetreten sein, und ob nicht später eine zweite und dritte Wiederholung der Cur nothwendig werden möchte, wohl aber dürfe der Kranke, wenn auch erst nach längerer Zeit, einer schliesslichen, definitiven Heilung sich getrösten.

Wahr, nichts ist dem Kranken, der so schnell und so einfach wie möglich von seinem Makel durch den Arzt befreit sein will, so

unlieb zu hören, als diese Eröffnung, welcher er nun neuerdings drängende Fragen, Bitten, Weigerung entgegensetzt. Und dennoch ist nur in ihr der einzige reelle Rath enthalten, den unter solchen Umständen der Arzt dem Kranken ertheilen kann. In keinem Falle möge er sich weich finden lassen, davon abzugehen, sein letztes Wort sei, dass es ihm leid thue, dem Kranken nicht anders als unter den gestellten Bedingungen und Aussichten helfen zu können; wolle oder könne er sich diesen nicht unterziehen, so müsse er sich anderswo um besseren Rath umsehen.

Wenn nun auf solche Weise die Freiheit der Therapie gewahrt ist, so ergiebt sich als nächste Aufgabe, die speciellen Indicationen für den individuellen Fall zu finden. So weit sich in diesen Dingen etwas Allgemeines aufstellen lässt, betrachten wir die folgenden Kategorieen als Normen, nach denen wir unser Verfahren einrichten, indem wir voraussetzen, dass man es mit im Uebrigen gesunden Personen und mit keiner, in besonderen Eigenthümlichkeiten der Körperconstitution beruhenden Contraindication zu thun hat.

1) Es hat sich entschieden, dass ein sogenannter indurirter, Hunter'scher Schanker mit indolenten Bubonen vorliegt. Das Geschwür erfordert natürlich seine besondere Localbehandlung, aber da es zugleich den ersten Ausdruck der stattgefundenen, allgemeinen Infection bildet, so entsteht die Frage, ob diese schon in einem so frühen Stadium bekämpft werden soll, und ob man Aussicht habe, durch eine frühzeitige mercurielle Behandlung den ferneren Folgen derselben vorzubeugen? Zur Heilung des Geschwüres selbst ist der Mercur keineswegs absolut nothwendig, wenn sie auch erfahrungsgemäss mit seiner Hilfe in der Regel schneller und leichter gelingt; auch wird gewöhnlich durch eine mercurielle Behandlung in diesem Stadium der Eintritt secundärer Symptome nur hinausgeschoben, nicht aufgehalten oder ganz verhindert. Dennoch kommen jedem Arzte unzweifelhafte Fälle vor, in denen nach einer passenden, allgemeinen Therapie des indurirten Schankers, soweit die fernere Beobachtung reicht, keine secundären Erscheinungen auftreten, oder zu einer späten Zeit und in so milder Form, dass sie dann leicht einer wiederholten Cur weichen. Gewiss ist mit diesem Resultate ein wesentlicher Gewinn für den Kranken verbunden, nur darf man nie mit Sicherheit erwarten, dass der nach Heilung der Induration eintretende Zustand von scheinbarer Gesundheit wirklich mehr als eine heilsame Latenz der syphilitischen Disposition bedeute. Eben desswegen sollte aber

auch die zu jener frühen Zeit eingeleitete Therapie die massvollste und mildeste sein, um durch den Missbrauch eines so heroischen Mittels, wie das Quecksilber, seiner künftig etwa wieder nothwendigen Anwendung die Wirkung nicht abzuschneiden. Denn allerdings bildet dieses Metall hier, wie in den früheren Stadien der Syphilis überhaupt, das einzig verlässliche, specifische Mittel.

Häufig genug angegriffen, verworfen und selbst als Ursache der für secundär gehaltenen Erscheinungen beschuldigt, heute noch von vielen Aerzten gemieden, selbst von der Mehrzahl derjenigen, welche sich seiner bedienen, nicht als vollkommenes Heil- sondern nur als Palliativmittel betrachtet, hat es immer wieder seine souveraine Unentbehrlichkeit in der Therapie der Syphilis behauptet. Wir ziehen aber für den vorliegenden Fall die innerliche Anwendung des Metalles vor, weil wir so den Umfang seiner Einwirkung am besten auf das eben nöthige Minimum zu beschränken vermögen. Fast jedes der vielen älteren und neueren Quecksilberpraeparate hat seine Anhänger und Empfehler gefunden; sie alle können durch einige wenige ersetzt werden, unter denen, wie neuerdings wieder die methodischen Untersuchungen *Sigmund*'s dargethan, an Wirksamkeit und Sicherheit der Sublimat oder das Quecksilberchlorid die erste Stelle einnimmt. Es empfiehlt sich überhaupt für die Praxis nicht, mit den einzelnen Praeparaten viel zu wechseln, es sei denn um wissenschaftlicher Experimente willen in grösseren Heilanstalten. Hält man sich zunächst an Eines, das wie der Sublimat die Vortheile besitzt, selbst in geringen, leicht zu steigernden und zu überwachenden Dosen vollkommen assimilirbar, kräftig wirkend, und bei einiger Vorsicht selten Speichelfluss erregend zu sein, so wird man mit dem Gebrauche des Mittels und den Grenzen seiner Anwendbarkeit vertrauter, erfahrener und thut besser, in Fällen, die ihm widerstehen, gleich die Methode zu ändern, also etwa zur Schmiercur oder zum Jod überzugehen, als durch den tastenden Wechsel mit anderen Praeparaten die specifischen Einwirkungen des Metalles ungebührlich zu steigern. Wir geben also Erwachsenen ausschliesslich den Sublimat in Pillenform und in gleichmässig steigenden und dann wieder fallenden Dosen, von dem achten bis zu dem halben Theil eines Grans für den Tag, so dass nach Ablauf von vier Wochen gerade acht Gran im Ganzen verbraucht sind. Das Mittel wird Abends genommen, und während der ganzen Zeit muss der Patient sich mit einer einzigen, wenig reichlichen, aber kräftigen Mahlzeit in 24 Stunden begnügen, geistige Getränke

ganz meiden, zur Beförderung der Transpiration die Morgenstunden noch im Bette, die übrige Zeit bei schlechtem Wetter im Zimmer zubringen, den Stuhlgang offen halten und der Pflege der Mundschleimhaut durch öfteres Ausspülen mit kaltem oder lauwarmem Wasser obliegen. Frühzeitig beginnende Salivation, die indessen bei diesem Verhalten sehr selten sich einstellt, unterbricht die Cur bis zu ihrer Hebung, gegen das Ende erst eintretend schliesst sie dieselbe vollständig. Selbst wenn im Verlaufe dieser Behandlung eine Heilung des indurirten Geschwüres nicht eingetreten wäre, wird vorderhand von einer fortgesetzten oder wiederholten allgemeinen Therapie abgesehen, unter Erfüllung der localen Indicationen zugewartet und im schlimmsten Falle erst nach definitivem Ausbruche secundärer Erscheinungen zu der im Folgenden praecisirten Methode geschritten.

2) Wir haben es mit einer unzweideutigen Reihe aus der secundären Phase der Syphilis, frisch oder recidiv, aber nicht complicirt mit Mercurialismus, — oder auch mit tertiären Symptomen früherer Ordnung, wie Knochenschmerzen, leichten Tophen, lupös-ekthymatösen Exanthemen, Iritis zu thun, welche ohne eingreifendere vorausgegangene Mercurialcuren mit Ueberspringung der leichteren Symptome erst geraume Zeit nach der Primitivaffection noch unerwartet sich einstellten.

Hier müssen wir unbedingt nur der äusserlichen Anwendung des Quecksilbers das Wort reden, und zwar in einer nach der Methode von *Sigmund* modificirten Schmiercur, unter noch strenger geregelter Diät. In dieser Form, bei welcher es uns ebensowohl darauf ankommt, die volle resorbirende und alterirende Wirkung des Metalles spielen, als die toxischen Mercurialwirkungen nicht zum Ausbruch kommen zu lassen, hat die endermatische Anwendung des Mercurs, wie sie früher, z. B. als Schmiercur nach *Louvrier-Rust*, und selbst als Quecksilberräucherung im Gebrauche stand, ihre Schrecken verloren, und es kann diese Methode, was Schnelligkeit, Gründlichkeit und Schmerzlosigkeit in der Heilung, selbst der intensivsten Fälle, was günstige Wirkung auf die Gesammtconstitution betrifft, nicht genug gepriesen werden; für heruntergekommene Syphilitische lernt man nicht selten in dieser Methode das Quecksilber geradezu als das mächtigste Tonicum kennen. Wir fangen mit Scrupeldosen der grauen Salbe für den Tag an, gehen auf der Höhe der Behandlung nie über eine Drachme hinaus, und beobachten gewissenhaft alle

die kleinen Vorschriften und Nebenzwecke, welche wir ausführlich in der beigefügten Note (14) mittheilen wollen. Als Adjuvans dienen Holztränke, oder, wo es die Intensität des Falles erheischt, um die Mitte der vier Wochen in Anspruch nehmenden Cur der durch acht Tage fortgesetzte Gebrauch des Zittmann'schen Decocts. Auch hier wird von einer weiteren, allgemeinen Nachbehandlung für's Erste abgesehen.

3) Es handelt sich ausnahmsweise um besonders hartnäckig recidivirende Erscheinungen der secundären Syphilis, welche mit unzweifelhaften Zeichen der chronischen Hydrargyrose complicirt sind. Man hat hier die Wahl, gleich zum Jodkali zu greifen, doch dünkt es uns besser, wenn die Kräfte des Patienten es erlauben, noch einmal auf eine Entziehungscur mit Holztränken, und namentlich die ein- oder zweimalige Application des *Decoctum Zittmanni* zunächst zu recurriren. Auch ist für solche Fälle nach einiger Zeit eine Nachcur angezeigt durch Schwefelbäder, Thermen oder vernünftige Kaltwasserbehandlung.

4) Nach mehrfachen Recidiven einer innerhalb sechs Monaten bis zu zwei Jahren rapid und heftig verlaufenden, gleichviel wie behandelten Syphilis, oder viele Jahre nach einer früher stattgefundenen Infection treten tertiäre Symptome, schwerere Knochenleiden, zerstörende Zellgewebstuberkel, muthmassliche Zeichen einer bedenklichen visceralen Syphilis ein. — Für solche Fälle bildet zweifellos das Jodkali das gesegnetste Mittel; hat man für sie dasselbe sich aufgespart, und nicht, wie es leider missbräuchlich zu geschehen pflegt, diesen letzten Rettungsanker in den frühesten Stadien schon in frivoler Verschwendung und bunter Abwechslung mit anderen Mitteln abgenützt, so kann man sich jetzt von seiner oft zauberähnlichen Wirkung überzeugen. Auch das Jodkali wird am passendsten in allmälig steigenden Dosen, in einfacher Lösung innerlich verabreicht, während die Zustände, gegen welche es meistens zur Anwendung kommt, in der Regel keine zu strengen, diätetischen Massregeln ertragen, sondern ein mehr roborirendes Verfahren erheischen.

5) Es giebt mitunter noch unglückliche Fälle, bei denen in Folge einer rebellischen Syphilis, einer excessiven Lebensweise, einer rücksichtslosen Behandlung allgemeine Zerrüttung der Constitution mit hochgradiger Anaemie geblieben ist, unter welcher zwar seit langher keine neuen Ausbrüche der Krankheit mehr erfolgt sind, wo

aber vielleicht noch einzelne, selbständig gewordene Affectionen aus früherer Zeit, eine Fistel, eine Nekrose, ein Geschwür u. dgl. fortbestehen, und wozu nicht selten ein hoher Grad von Hyperaesthesie, die Syphilidophobie, sich gesellt. Unter solchen Umständen ist von jeder specifischen Behandlung für immer abzusehen. Wenn wir aber für die früheren Phasen der Syphilis als Regel aufstellten, dem Patienten mit aller Offenheit seinen Zustand zu eröffnen, so halten wir es hier umgekehrt für Recht, ihn über seine traurige Lage zu beruhigen, und namentlich die nach individuellen Indicationen einzuschlagenden Behandlungsweisen mit China, Eisen, Bädern, klimatischen Einflüssen als eben so viele Radicalmittel zur Ausrottung der letzten Spuren der gefürchteten Krankheit anzupreisen. Hier ist es erlaubt, die Hoffnung des Patienten auf den unschuldigen Roob de Laffecteur und Aehnliches, auf eine Schwefeltherme oder Soole zu richten, um durch Herbeiführung einer behaglichen, subjectiven Gewissheit von Heilung jene gedrückte Gemüthsstimmung zu zerstreuen, die so Manchem das Leben mehr verbittert, als die Krankheit selbst.

6) Wir haben Syphilis von Neugeborenen oder wenigstens von Kindern unter einem Jahre, gleichviel ob hereditär oder acquirirt zu behandeln. Unsere, von sehr glücklichen Resultaten begleitete Therapie bestand einfach in der durch drei bis vier Wochen fortgesetzten Anwendung von Sublimatbädern, gegen welche selbst umfangreichere Excoriationen keine Contraindication bilden. Die Diät ist nicht einzuschränken, sondern nur in einer für den kindlichen Organismus passenden Weise zu regeln; der günstigste Fall ist, wenn die scheinbar gesunde Mutter das mit hereditärer Syphilis geborene Kind stillt. Werden in einer gesunden Familie plötzlich an dem Säugling und der sonst kräftigen Amme zugleich deutliche syphilitische Erscheinungen wahrgenommen, so däucht es mir weiser, bei entsprechender Behandlung beider Theile Alles beim Alten zu lassen, als durch übereilte Entlassung der Amme das so oder so syphilitische Kind den Chancen einer künstlichen Auffütterung auszusetzen.

7) Das Individuum, welches an secundärer Syphilis leidet, ist eine Schwangere. Wir führen diesen Fall an, weil man bekanntlich die Schwangerschaft für eine Contraindication der mercuriellen Behandlung hielt, und letzterer die häufigen Aborte bei syphilitischen Frauen zuschrieb. Das Gegentheil ist der Fall; wir halten es nicht für wahrscheinlich, dass die erst während der Schwangerschaft von der Mutter acquirirte Syphilis sich aus dem Blute, dem Ernährungs-

materiale des Foetus, diesem mittheile, wohl aber kann auf jenem Wege eine heilsame Einwirkung auf die mit hereditär-syphilitischer Disposition behaftete Frucht gedacht werden. Syphilis bei Schwangeren erfordert daher stets und alsbald eine allgemeine Behandlung, am besten durch gelinde Schmiercur, ob sie auch keine absolute Garantie gegen Fehlgeburt giebt und, was die Mutter anbelangt, in der Regel Recidiven im Wochenbette nicht verhütet. Ein von syphilitischer Mutter geborenes, scheinbar gesundes Kind darf weder von dieser noch von einer anderen Person gestillt werden, denn es kann gesund sein und von seiner Mutter nachträglich angesteckt werden, oder es ist latent syphilitisch und inficirt später seine Amme.

Wir haben im Obigen die leitenden Grundzüge unserer, eingestandenermassen sehr einfachen und gleichmässigen Behandlung der Syphilis gegeben. Ohne den Erfahrungen Anderer zu nahe treten oder den zuweilen nöthigen, individualisirenden, tactvollen Handgriffen einen zu geringen Spielraum gönnen zu wollen, halten wir in der That neben den mehr als zweifelhaften Ansprüchen der Syphilisation alle anderen Praeparate des Quecksilbers, die gleich dem Protojoduret, dem Mercurius solubilis, dem Calomel einen grossen Ruf sich errungen, für überflüssig, noch mehr aber seine vielen Surrogate, Gold, Kupfer, Arsenik, Silber, Antimon, Eisen, Zink und Blei, Säuren und Alkalien.

Aber, wie schon gesagt, im Verlaufe oder Gefolge der Syphilis kann sich entsprechend der Vielgestaltigkeit ihrer Erscheinungen eine grosse Menge localer Indicationen ergeben. Wir sind nicht immer in der Lage, die heilende Wirkung der allgemeinen Behandlung auf das örtliche Leiden abwarten zu können, wir müssen häufig für diese selbst bestimmte Anordnungen treffen. So weit letztere auf Hinwegräumung aller der Heilung entgegenstehenden Hindernisse und die Beschaffung der günstigsten Bedingungen berechnet sind, fallen sie mit gewissen allgemeinen Regeln der Pathologie und Chirurgie zusammen. Alle diese Geschwüre, Abscesse, Fisteln, Nekrosen sind demnach ganz in derselben Weise nebenbei örtlich zu behandeln, wie sie es erfordern würden, wenn sie völlig selbständig wären; nur dass gewöhnlich ein weniger eingreifendes Verfahren nothwendig ist, wozu auch der den meisten syphilitischen Affectionen eigenthümliche atonische Charakter nicht aufzufordern pflegt.

Jedoch bedingt zuweilen die Dignität des ergriffenen Theiles und die aus einem rapideren Verlaufe unmittelbar für ihn entstehende Gefahr die Nothwendigkeit einer energischeren Localbehandlung. In dieser Beziehung steht obenan die Iritis, welche zwar sofort nach dem Erkennen ihrer specifischen Natur die Einleitung einer allgemeinen, antisyphilitischen Therapie, in frischeren Fällen mit Schmiercur, in späteren mit Jodkali verlangt, aber auch ausserdem die dem individuellen Falle entsprechende Application des ganzen Heilapparates erfordert, durch welchen den üblen Ausgängen jeder Entzündung der Regenbogenhaut überhaupt bei Zeiten vorgebeugt werden kann. Besonders synochale und acute Formen werden also Verdunklung des Zimmers, Abführmittel, örtliche Blutentziehungen, Einreibungen von Quecksilbersalbe mit Opium in der Supraorbitalgegend, und vor Allem zwei- bis dreimal des Tages ausgeführte Einträufelung von Atropin erfordern, bis die vollständige Erweiterung der Pupille die Resorption des Entzündungsproductes in der Iris beweist. Bei weniger intensiven Formen genügen diese durch mehrere Wochen fortgesetzten Einträufelungen von Atropin gewöhnlich allein.

In ähnlicher Weise ergeben sich aus dem Werthe des ergriffenen Theiles und der ihm drohenden Gefahr unmittelbare Heilanzeigen bei der Angina und Laryngitis syphilitica. Namentlich in gewissen heimtückischen Fällen ist die unerwartete Perforation des weichen und knöchernen Gaumens, die Nekrosirung von Kehlkopfsknorpeln mit nachträglicher Stenosirung zu befürchten. Was hier wiederholte, genaue Besichtigung der Mund- und Rachenhöhle, der Gebrauch des Laryngoskops und Rhinoskops leisten können, um sich über den Stand der Dinge zu unterrichten, ist aufzubieten, und man sollte es sich zur Regel machen, jede papulös-ulcerative Schleimhautsyphilis der Fauces zugleich mit örtlichen Mitteln zu behandeln. Diesen Zweck erfüllen Gurgelwässer mit Sublimat oder Aetzungen mit Argentum nitricum.

Ebenso erfordert die Ozaena wegen des gefahrdrohenden Verlustes knöcherner Theile und Einsinken des Nasenrückens grosse Aufmerksamkeit. Jeder eitrige oder gar jauchige Ausfluss der Nase bei Syphilitischen verlangt genaue Besichtigung und Sondirung, Entfernung etwaiger kleiner Sequester, fleissige Reinigung durch Injectionen und Aufschnaubungen, und baldige, dem Stadium der Krankheit entsprechende Allgemeinbehandlung, am besten durch Jod. *Zeissl* empfiehlt zur Beförderung der Abstossung der nekrotischen Nasen-

knochenstücke mehrmals des Tages wiederholte Einspritzungen von verdünnter Salzsäure oder Chlorkalklösung.

Ausserdem hat man sich wohl noch den oder jenen symptomatischen Handgriff gegen einzelne, hervorstechende Erscheinungen angeeignet. Gegen veraltete, atonische Hautgeschwüre haben sich mir Fomentationen mit Kalkwasser bewährt, die schon *Hutten* lobte, die peinigenden Dolores osteokopi werden durch Vesicatore gelindert oder durch subcutane Injectionen mit Morphium beschwichtigt; bei der Sarkocele wird während der allgemeinen Behandlung der Compressivverband nach *Fricke* wie bei der Epididymitis gonorrhoica angewendet; zur Resorption periostealer Geschwülste werden Einreibungen oder Bepinselungen mit Jod versucht; dieses auch wird auf Bougie's, in Form von Bolen und Stuhlzäpfchen applicirt, wo es sich um periurethrale Zellgewebstuberkel, Infiltrationen und Geschwüre der Vaginal- und Mastdarmschleimhaut und dadurch bedingte Stenosirungen dieser Canäle handelt; gegen die Alopecie leistet die Pomade von *Dupuytren* gute Dienste.

1) *Cataneus* liess sogar einen Syrup aus Vipernfleisch bereiten, um dieses Mittel auch im Winter anwenden zu können. Usus Viperarum hunc morbum patientibus plurimas praestat commoditates. — — Quia hyemis tempore propter occultationem earum in cavernis, non facile viperas habere possumus, et quia eo tempore non ita utiles sunt, ideo commodum duximus, Syrupum de viperis describere, qui congruo tempore confici potest, et per totum annum in suo robore servatur. Es ist dies wohl das erste officinelle Fleischextract.

2) *Phrisius.* Ab initio hujus morbi Empiricis consuetum fuit, patientes regere clausos in hypocaustis intensissime calefactis. Aliqui etiam patientes miserunt in furnos calidos. Aliqui etiam involverunt in saccos, et maximum cruciatum illis intulerunt calefactione.

3) *Wendelin Hock.* Quare aromatarii herbarum collectores, caeterique mechanici ac vagabundi et trufatores (ut ita loquar) hujus morbi veros et perfectos curatores seipsos esse profitentur, et quia nihil sciunt, nihil dubitant, credunt enim se omnia scire: quare mirabilia pollicentur, quos si audires, mortuos suscitare crederes. Miror cur isti ignari circa tam nobile subjectum sint tantae audaciae, cum paulo post spes inanis erit: nam repentina ac insperata mors eos intercipit. Et si quis natura juvante, aut Deo permittente convaluerit, unguentorum suorum beneficio curatum praedicant, et non solum laudibus, sed et muneribus affici volunt, medicinae secretas artes prorsus ignorantes, atque ea tam egregia et pene divina scientia penitus abutentes.

4) *Torella.* Supradicta unguenta tanquam a peste fugienda sunt, ut contra practicantes insurgant, si velint, protomedici, aut ipsa natura humana

clamabit, interficiuntur homines, non moriuntur, qui si non in hoc saeculo, in alio tamen reddant rationem, et submergentur in puteo poenitentiae, a quo Deus clemens pius et misericors nos liberet.

5) *De Vigo.* Nulla melior medicina est (crede mihi) quam protinus patientem illinire infra scripto linimento. — — Praeterea nescio qua ratione medici in curatione istius ferocissimi morbi tantum damnarunt linimenta.

6) *N. Massa.* Neque unguenta cum quibus sanantur patientes morbum Gallicum sunt medicamen tanti discriminis, ut non possimus cum ipsis et praegnantes inungere sine discrimine, ut saepe ego feci.

7) *Torella.* Alii vero clam in domibus suis, aut in hospitiis hoc unguentum faciebant, quo utebantur, promittentes mirabilia, descriptio cujus talis est —, ex quo totum corpus ungebant actu calido novem diebus continuis, cum quo unguento plurimos decepit ille, qui mihi ipsum in maximo secreto dedit, asserens se perfecte Cardinalem Sogobriensem curasse, qui procul dubio non diu vixit, nam cum hoc unguento eum marasmavit. Alii vero emunctoria tamen ungebant cum hoc unguento, mirabilia pollicentes, utinam Alphonsus de Borgia, et ejus frater causam suam agere possent de tam accelerato morte, hic enim temerarius poenas lueret. Unguentum istud tale fuit, cujus descriptionem ab ipso Alphonso habui.

Rp. cineris vitis libr. sem.
axung. porc. libr. duas et sem.
argenti vivi
cum saliva hominis
jejuni extincti libras quatuor.
M. et cum succo arantii fiat unguentum.

8) Der Gebrauch, und die Furcht vor dem Quecksilber hat später noch zu anderen Mährchen Veranlassung gegeben. So behauptete *Rosenberg* 1624 unverschämter Weise, er habe einer Henne eine Zeitlang Gold- und Silberblättchen unter das Fressen gemischt, wonach sie versilberte Eier gelegt; auch hätten die jungen Hühnchen goldene Striche an der Brust mit auf die Welt gebracht.

Linder (1708) erklärte, dass der Mercur als wurmtödtendes Mittel die Samenthierchen umbringe, und dadurch den Samen unfruchtbar mache.

9) *Fallopius.* Aeger servet annulum aureum in ore, vel nummum aureum purum vetustum, et bis, et ter extrahetis plenum argento vivo. Cum videtis aureum imbutum argento vivo, accipe tunc carbones non admodum flagrantes, in quibus annulum projicite, et hydrargyrum evanescet, et iterum frigefactus aureus aut nummus, aut annulus ori imponitur.

10) *Barbarossa*, auf Lesbos geboren, war der Bruder des berühmten Seeräubers *Horuch*, der sich des Königreichs Algier durch List bemächtigt hatte. Nach dessen im Jahre 1518 erfolgten Tode folgte ihm Barbarossa in der Regierung, eroberte Tunis und wurde Admiral des Sultan Soliman II. Er

hatte gegen wiederholte Anfälle der Syphilis von einem jüdischen Arzte Pillen aus lebendigem Quecksilber mit Mehl und Terpenthin abgerieben kennen gelernt, die er seinem Freunde Franz I. von Frankreich mittheilte.

11) Es sollen hier auch die Velleitäten nicht unerwähnt bleiben, welche auf eine Heilung der Syphilis durch Vaccination hinauslaufen. Schon 1816 machte *Attenhofer* Versuche, die zu beweisen schienen, dass Vaccinelymphe auf frische Schanker gebracht, die Heilung derselben beschleunige. *Lukomsky* will 1858 durch fortgesetzte Vaccinationen die Syphilis ohne jedes andere Medicament geheilt haben, wofür sich auch gleich darauf *Fouquet* aussprach, aber die Wirkung der Vaccination lediglich durch Ableitung mittelst des suppurativen Processes auf der Haut sich erklärte. Schliesslich hat *Jeltschinsky* 1860 gleichfalls Beobachtungen über diesen Gegenstand veröffentlicht.

12) Schon der alte *Torella* hat sogar unter den schwerfälligen Institutionen des heiligen römischen Reichs von der gesetzlichen Beaufsichtigung der Prostitution das Beste gehofft. „Potest cum auxilio tamen omnipotentis Dei, ac gloriosissimae virginis Mariae, matris ejus, exstirpari hic morbus. Praesides, ut summus pontifex, Imperator, Reges, atque alii domini instituant matronas, quae perquirant in primis publicas mulieres, et si eas infectas invenerint, relegant eas ad locum a communitate, seu a domino destinatum, ibique curentur a medico, seu chirurgico deputato, et hoc modo infallibiliter exstirpabitur morbus iste.“

13) *Hutten* hält viel auf eine mässige Lebensweise und er hat für unsere Vorfahren einen wenig schmeichelhaften Vergleich gezogen. „Omnibus in Italia et Hispania, ac sicubi praeterea sobrii sunt homines, mitior (morbus), nobis propter crapulam et victus intemperantiam, ut diutius inhaeret, ita comprehensos infestissime torquet, acerbissime adfligit.“

14) **Receptformeln zur Behandlung der constitutionellen Syphilis.**

℞ Mercur. sublimat. corrosivi gr. 2.
Solve
Aq. fervid. quant. sat.
adde
Radicis Altheae drachm. 1.
Extracti Liquiritiae quant. sat.
ut fiant pilul. No. 60. Consp. D. S. Abends 2 Stück zu nehmen und täglich um 1 Stück zu steigen bis zu 15 pro die. Von 8 Stück an lässt man die eine Hälfte Morgens, die andere Abends nehmen; in derselben Weise wieder herunterzugehen bis zu 2 Stück.

℞ Unguenti hydrarg. cinerei scrupul. 1.
(drachm. sem. — 1.)
Axung. porc. drachm. 1.
M. f. unguent. D. tales doses No. 8 ad chart cerat.
S. Täglich 1 Päckchen einzureiben.

Jeden Abend wird ein Päckchen zehn Minuten lang sanft und ausgiebig mit der blossen, später sorgfältig zu reinigenden Hand verrieben; man bestimmt hiezu eine gewisse Reihenfolge, so dass etwa am ersten Tage beide Vorderarme mit je der Hälfte eines Päckchens, am zweiten beide Oberarme in derselben Weise, und sofort Ober- und Unterschenkel und beide seitlichen Bauchflächen eingerieben werden. Die am vorhergehenden Tage eingeriebenen Stellen werden dabei jedesmal wieder mit lauem Seifenwasser gereinigt und getrocknet. Patient bleibt Morgens länger zu Bette und befördert die Transspiration durch Trinken einer Tasse von warmem Holzthee, oder durch nasse Einwicklungen. Selbst bei völliger Integrität der Mundhöhle hat er oft den Tag über diese mit kaltem oder lauwarmem Wasser ohne zu heftigen Gebrauch der Zahnbürste zu reinigen; bei Auflockerung und Wulstung, wohl auch Ulceration des Zahnfleisches sind mehrmals täglich Bepinselungen mit Ratanhiatinctur anzuwenden; Obstipation erheischt Bitterwasser; die Temperatur des Zimmers darf nicht unter 15° R. sinken, dasselbe muss fleissig gelüftet werden. Die Diät wird genau vorgeschrieben, sie richtet sich nach dem Ernährungszustande des Patienten, ist aber im Allgemeinen schmal. Zu Anfang und in der Mitte der Cur eintretende Salivationserscheinungen erfordern Aussetzen der Einreibungen bis zum Verschwinden der mercuriellen Erscheinungen; gegen das Ende hin, das nie über den 28. Tag hinausfallen sollte, braucht man sich durch jene von der Vollendung der Einreibungen nicht mehr abhalten zu lassen. — Noch eingehendere Angaben über diese Methode finden sich bei *Sigmund* in Oesterr. Zeitschr. f. prakt. Heilk. 1859; auch in *Schmidt*'s Jahrbüch. d. ges. Med. Bd. 102.

℞ Rasur. ligni Guajac. unc. 4.
Rad. Sarsaparillae
— Liquiritiae aa. unc. 2.
Semin. Anisi unc. sem.
M. f. spec. divid. in part. aequal. VI.
D. S. Täglich ein Päckchen mit 3 Schoppen warmen Wassers 1 Stunde zu digeriren, dann auf $^1/_3$ abzusieden, und warm zu trinken.

Das *Decoctum Zittmanni* wird am besten durch Rücksprache mit dem Apotheker für einen bestimmten Tag vorausbestellt, so dass bis zu diesem 4 Flaschen des starken und ebensoviel des schwachen bereitet sind; der Patient trinkt 4 Tage lang eine Flasche des erwärmten, starken Decocts im Verlaufe des Vormittags und noch im Bette, eine Flasche des schwachen Abends kalt; nach 1 oder 2 Tagen Ruhe kann dieselbe Portion wiederholt werden.

℞ Kali jodati scrupul. 1.
Aquae dest. unc. 4.
Syr. liquirit. unc. sem.
M. D. S. Anfangs 3—4mal täglich 1 Esslöffel voll zu nehmen.
Stärkmehlhaltige Nahrungsmittel sind nicht zu vermeiden.

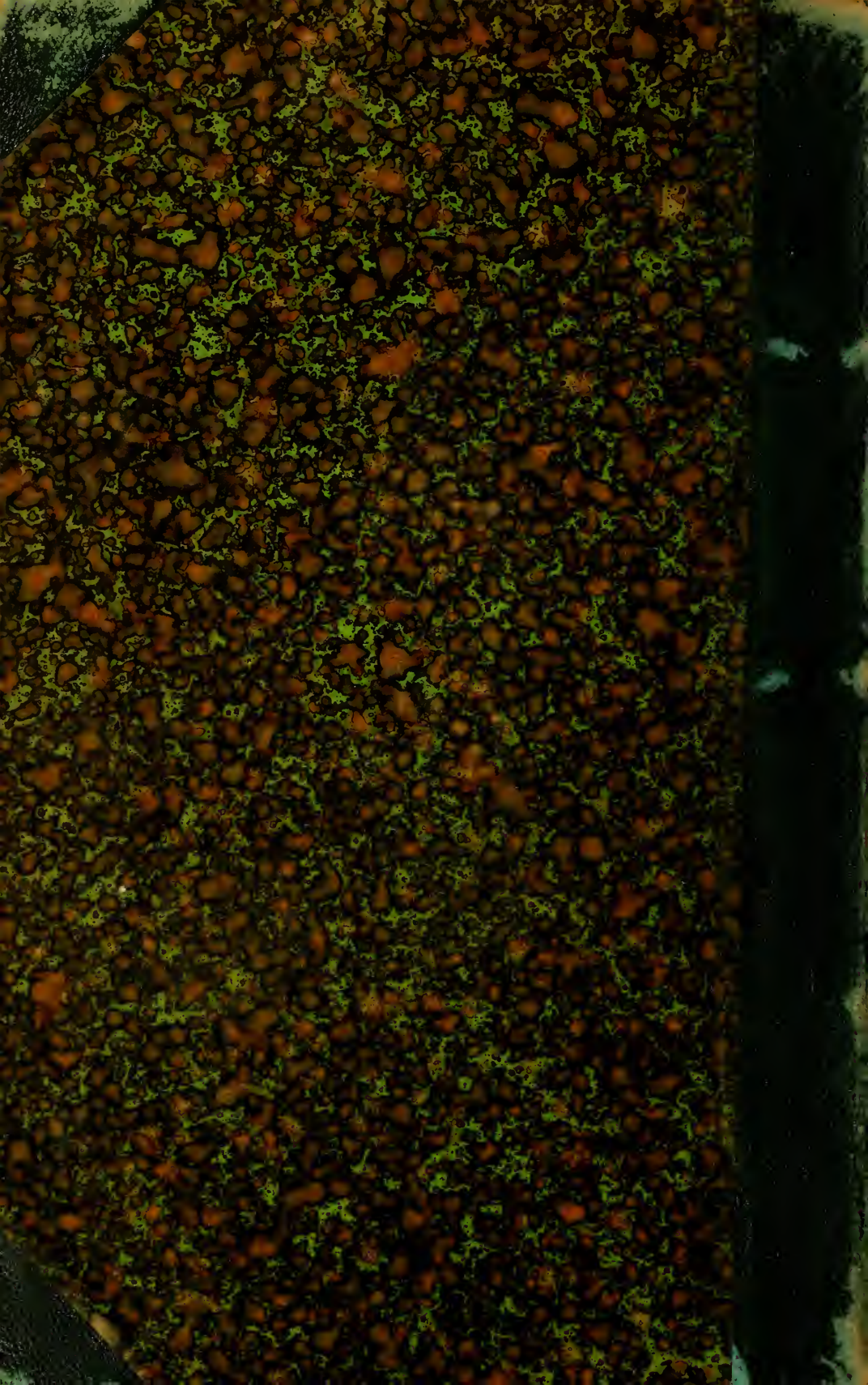
℞ Mercur. sublim. corros. scrupul. sem. — 1.
F. pulvis. D. ad chart. cerat. tal. dos. No. III. S.

Unter das Bad für Kinder.

Man versäume nicht, die Signatur „unter das Bad“ oder „äusserlich“ doppelt zu unterstreichen, und den Pflegern des Kindes strenge Vorsicht in Aufbewahrung und Gebrauch der Pulver zur Pflicht zu machen. — Etwas grössere Kinder vertragen auch die Einreibungen sehr gut; für den innerlichen Gebrauch bei ihnen empfiehlt sich am meisten Calomel zu viertelgränigen Dosen 1 — 3mal täglich.

℞ Hydrarg. muriat. corros. gr. 4
Solve
Aquae destillatae unc. 8.
D. S. Gurgelwasser bei Angina syph.

℞ Atropini sulphur. gr. 1.
Aquae dest. drachm. 2.
M. D. S. Täglich 2mal 1 Tropfen in den Conjunctivalsack zu träufeln; bei Iritis.

Druck von F. E. Thein in Würzburg.

SEP 20 1904